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 29/06/2016 N.437

Proposta n. 19893
Ufficio/Servizio proponente: RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

OGGETTO

ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2016

Il giorno 29/06/2016 alle ore 14:30 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 2016

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";

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. 1003 adottata in data 28 giugno 2016 sono state definite le Linee di Programmazione e di Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016, 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 1003/2016 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 anche per l'anno in corso 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 2016 il Piano degli Investimenti per il triennio 2016-2018, con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2016, che in coerenza con le citate Linee di Programmazione espone un risultato positivo atteso di € 10.316,00;

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 2016-2018;
- Piano delle Azioni per l'anno 2016;
- Rendiconto Finanziario per l'anno 2016.

EVIDENZIATO che il Piano delle Azioni per l'anno 2016 è stato predisposto all'inizio dell'anno corrente ed è già stato illustrato al Collegio di Direzione nella seduta del 17 marzo u.s., riservandosi comunque di predisporre le necessarie modifiche ed integrazioni in funzione dei contenuti programmatori della citata DGR n. 1003/2016;

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 2016, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:
   a) Bilancio Economico Preventivo anno 2016-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 2016-2018.

2. Di allegare altresì ai documenti della programmazione il Piano delle Performance per il triennio 2016-2018 e il Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2016.

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 2016
A) Valore della Produzione	818.882
B) Costi della produzione	808.381
Differenza A) - B)	10.501
C) Proventi ed Oneri Finanziari-proventi ed Oneri Straordinari	-820
Risultato prima delle imposte	9.681
Imposte e Tasse	9.671
Risultato d'esercizio	**10**

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.

ORIG.

Azienda USL di Parma Deliberazione n.437 del 29/06/2016

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** **29/06/2016** 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 29/06/2016 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 ....., 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:

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

Adozione del Bilancio Economico Preventivo

Anno 2016

Adozione del Piano delle Perfomance

Anno 2016 - 2018

Adozione del Piano delle Azioni

Anno 2016

INDICE

- Bilancio economico preventivo – anno 2016 (conto economico) pag. 1 - 23
- CE Ministeriale preventivo – anno 2016 pag. 24 - 33
- Relazione al bilancio economico preventivo – anno 2016 pag. 34 - 52
- Rendiconto finanziario – anno 2016 pag. 53 - 54
- Piano delle azioni anno 2016 pag. 55 - 281
- Piano delle Performance anno 2016-2018 pag. 282 - 331
- Piano degli investimenti triennale 2016 – 2018 pag. 332 - 340

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

Bilancio Economico Preventivo 2016

CE ex d.lgs 118/2011
Decreto Interministeriale
del 20 marzo 2013

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	VARIAZIONE	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	**752.357**	**744.368**	**7.989**	**1,1%**
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	729.296	723.772	5.524	0,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.755	20.259	2.497	12,3%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	11.813	11.813	-	*0,0%*
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	908	*-908*	*-100,0%*
6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.942	7.537	*3.405*	*45,2%*
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	68	68	-	0,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	68	68	-	*0,0%*
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	238	270	-31	-11,6%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.755	-	**-1.755**	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.438	3.217	**-779**	**-24,2%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**44.627**	**50.454**	**-5.827**	**-11,5%**
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	36.718	42.249	-5.532	-13,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.758	2.819	-61	-2,2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.151	5.386	-235	-4,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.831	3.949	**-118**	**-3,0%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.308	9.419	**-112**	**-1,2%**
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.835	7.091	**744**	**10,5%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	241	281	**-41**	**-14,5%**
Totale A)	**818.882**	**818.780**	**102**	**0,0%**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	**56.085**	**51.562**	**4.523**	**8,8%**
a) Acquisti di beni sanitari	54.627	49.935	4.692	9,4%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.458	1.627	-169	-10,4%
2) Acquisti di servizi sanitari	**574.379**	**577.818**	**-3.438**	**-0,6%**
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.506	55.166	-659	-1,2%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	48.133	49.281	-1.148	-2,3%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	68.913	66.261	2.652	4,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.994	5.060	-66	-1,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.572	1.501	70	4,7%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.426	10.358	68	0,7%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	255.172	259.853	-4.681	-1,8%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	6.371	5.873	498	8,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.101	26.116	-3.015	-11,5%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.813	6.399	-585	-9,1%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.403	7.539	-137	-1,8%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	62.059	62.119	-60	-0,1%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.016	2.117	-101	-4,8%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	13.162	10.152	3.009	29,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.024	3.935	88	2,2%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.716	6.087	629	10,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	**26.264**	**28.422**	**-2.158**	**-7,6%**
a) Servizi non sanitari	25.666	27.653	-1.987	-7,2%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	331	450	-119	-26,3%
c) Formazione	267	320	-53	-16,4%
4) Manutenzione e riparazione	5.923	5.399	**524**	**9,7%**
5) Godimento di beni di terzi	2.288	2.262	**26**	**1,2%**
6) Costi del personale	**129.692**	**128.909**	**783**	**0,6%**
a) Personale dirigente medico	46.164	44.988	1.176	2,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.414	5.385	28	0,5%
c) Personale comparto ruolo sanitario	51.460	51.070	390	0,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.564	2.795	-231	-8,3%
e) Personale comparto altri ruoli	24.091	24.671	-580	-2,4%
7) Oneri diversi di gestione	**1.406**	**1.415**	**-10**	**-0,7%**
8) Ammortamenti	**10.555**	**10.430**	**125**	**1,2%**
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494	1.243	251	20,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.656	5.527	129	2,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.404	3.659	-255	-7,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	178	**-178**	**-100,0%**
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	**1.790**	**1.803**	**-13**	**-0,7%**
a) Accantonamenti per rischi	1.054	1.030	24	2,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	240	240	-	0,0%

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	VARIAZIONE	
			Importo	%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	495	533	-37	-7,0%
Totale B)	**808.381**	**808.198**	**183**	**0,0%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**10.501**	**10.582**	**-81**	**-0,8%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	1	1	-	0,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	821	980	-159	-16,2%
Totale C)	**-820**	**-979**	**159**	**-16,2%**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	**-**	**-**	**-**	**-**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	-	-	-	-
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	-	-	-	-
2) Oneri straordinari	-	-	-	-
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
Totale E)	**-**	**-**	**-**	**-**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**9.681**	**9.603**	**78**	**0,8%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	**9.473**	**9.400**	**74**	**0,8%**
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.764	8.690	74	0,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	546	546	-	0,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	163	163	-	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	197	197	-	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	**9.671**	**9.597**	**74**	**0,8%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**10**	**6**	**4**	**63,4%**

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1) Contributi in c/esercizio	**752.357**	**744.368**	**7.989**	**1,1%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	729.296	723.772	5.524	0,8%
4101001 - TRASF. RER IN C/ESERCIZIO INDISTINTA (Q.TA CAPITARIA)	680.410	675.890	4.520	0,7%
4101002 - TRASF. DA RER PER PROGETTI (ANZIANI, EX OP, ESCLUSIVITA', ecc)	10.453	8.486	1.967	23,2%
4101006 - QUOTA CAPITARIA MANOVRE GOVERNATIVE	0	0	0	0,0%
4103006 - FRNA CONTRIBUTI DA FSR	30.926	30.926	0	0,0%
4104005 - TRASFERIMENTI DAI COMUNI IN C/ESERCIZIO DISTRETTO DI FIDENZA	0	0	0	0,0%
4104011 - TRASFERIMENTI DA FSR FINALIZZATI	851	343	508	148,1%
4104012 - TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI (d.l. 56/2000)	5.030	6.200	-1.170	-18,9%
4104030 - PROGETTO PIANI DI ZONA (SOCIALE)	0	0	0	0,0%
4104035 - CONTRIBUTI SANITA' PENITENZIARIA RISORSE STATALI	1.626	1.525	100	6,6%
4306031 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE MEDICO E VET. C/O GSA	0	97	-97	-100,0%
4306032 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. NON MEDICO DIR. C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306033 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. COMPARTO C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306034 - RIMBORSO INFERMIERI IN COLLABORAZIONE C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306035 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE PROF. DIR. C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306036 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO DIR. C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306037 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO COMPARTO C/O GSA	0	34	-34	-100,0%
4306038 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO DIR. C/O GSA	0	271	-271	-100,0%
4306039 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO COMPARTO C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306040 - RIMB. PERS. COMANDATO MED.VET. GSA	0	0	0	0,0%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.755	20.259	2.497	12,3%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	*11.813*	*11.813*	*0*	*0,0%*
4103007 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.988	10.988	0	0,0%
4104007 - ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE CON VINCOLO DI DESTINAZIONE)	826	826	0	0,0%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	*0*	*0*	*0*	*0,0%*
4103009 - RISORSE REGIONALI E FISCALITA' GARANZIA EQUILIBRIO SSR	0	0	0	0,0%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	*0*	*0*	*0*	*0,0%*
4104036 - RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	0	0	0	0,0%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			*0*	*0,0%*
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	*0*	*908*	*-908*	*-100,0%*
4301057 - CONTRIBUTI DA AZIENDE SAN RER PER FINANZIAMENTI REGIONALI	0	908	-908	-100,0%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	*10.942*	*7.537*	*3.405*	*45,2%*
4103002 - TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA	23	23	0	0,0%
4103005 - TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L 210/92	7.386	4.389	2.997	68,3%
4103008 - CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.079	3.079	0	0,0%
4104008 - ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	46	46	0	0,0%
4105004 - CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	0	0	0	0,0%
4105005 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	408	0	408	0,0%
4205029 - CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI PER MINISTERO E ALTRI SOGG. PUBB.	0	0	0	0,0%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	68	68	0	0,0%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente			*0*	*0,0%*
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			*0*	*0,0%*
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	*68*	*68*	*0*	*0,0%*
4104041 - RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI PER RICERCA	0	0	0	0,0%
4104042 - ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA	68	68	0	0,0%
A.1.c.4) da privati			0	0,0%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	238	270	-31	-11,6%
4104006 - TRASF. DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	238	270	-31	-11,6%
4105006 - FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	0	0	0	0,0%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-1.755**	**0**	**-1.755**	**0,0%**
4101007 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR INDISTINTI	-1.755	0	-1.755	0,0%
4104038 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR FINALIZZATI	0	0	0	0,0%
4104039 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR VINCOLATI	0	0	0	0,0%
4103011 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA REGIONE (EXTRA FONDO)	0	0	0	0,0%
4103012 - RETTIFICA ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4104044 - RETTIFICA CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	0	0	0	0,0%
4301065 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**2.438**	**3.217**	**-779**	**-24,2%**
4101005 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI RER PROGETTI E FUNZIONI	0	0	0	0,0%
4103010 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI CONTRIBUTI PER RICERCA DA RER	0	0	0	0,0%
4104009 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE)	293	282	11	3,8%
4104010 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	135	306	-171	-55,8%
4104013 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI	18	93	-75	-80,3%
4104014 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER PROGETTI REG.LI FINALIZZATI	0	0	0	0,0%
4104034 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PIANI DI ZONA (SOCIALE)	0	0	0	0,0%
4104037 - RICAVI ES. PRECEDENTE RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	93	93	0	0,0%
4104043 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	147	39	109	279,8%
4104045 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	4	35	-31	-89,5%
4104046 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER CONTRIBUTI RICERCA RER	47	83	-37	-43,8%
4105008 - FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	1.629	2.208	-580	-26,2%
4105009 - FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	6	11	-6	-48,3%
4301064 - RICAVI ES. PRECEDENTI CONTRIBUTI DA AZ SAN RER FINANZIAMENTI RER	66	66	0	0,0%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**44.627**	**50.454**	**-5.827**	**-11,5%**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	36.718	42.249	-5.532	-13,1%
4202002 - ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB REGIONALE)	3.679	3.679	0	0,0%
4202003 - SPECIALISTICA MOB. REGIONALE	1.004	1.004	0	0,0%
4202004 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. REGIONALE	622	489	133	27,1%
4203002 - ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB EXTRAREGIONALE)	2.253	2.253	0	0,0%
4203003 - SPECIALISTICA MOB. EXTRA REGIONALE	720	720	0	0,0%
4203004 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. EXTRA REGIONALE	537	537	0	0,0%
4205008 - CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. REGIONALI	236	278	-42	-15,0%
4205009 - CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,0%
4205010 - PREST. OSSIG. IPERBARICA AD AZ. SAN. RER	36	42	-6	-15,3%
4205019 - PREST. SPEC. AD AZIENDE SAN. RER ESCLUSE DA MOBILITA'	1	3	-2	-75,4%
4205030 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4205031 - PREST. SPEC. AD AZ. SAN. EXTRA RER ESCLUSE DA MOBILITA'	3	3	0	0,8%
4205035 - RETTE PSICHIATRICHE IN STR. AZ.LI DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4205036 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ENTI PUBBLICI EXTRA RER	0	0	0	0,0%
4205038 - PRESTAZIONI DI MOBILITA' INTERNAZIONALE	885	885	0	0,0%
4206009 - CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	0	0	0	0,0%
4206018 - ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA RER	7	7	0	0,0%
4206020 - ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE RER	251	298	-47	-15,8%
4206028 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD AZ.SAN EXTRA RER	2	2	0	0,0%
4206031 - PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	1	1	0	-32,9%
4206033 - PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206035 - PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206070 - MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	0	0	0	0,0%
4206071 - MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONE	0	0	0	0,0%
4206075 - PRESTAZIONI SERVIZIO IGIENE PUBBLICA AD AZIENDE SANITARIE RER	12	17	-5	-32,0%
4206076 - PRESTAZIONI PSAL AD AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4206077 - RICAVI PER SERVIZI SANITARI DIVERSI AD AZ SAN RER	0	0	0	0,0%
4206078 - RICAVI PER SERVIZI NON SANITARI DIVERSI E AMMINISTRATIVI AD AZ SAN RER	0	0	0	0,0%
4301019 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
4301045 - TRASPORTI SANITARI PER AZIENDE SAN. RER	0	0	0	0,0%
4301062 - RIMBORSI TRASPORTI SAN. AD AZIENDE SANITARIE RER	1	0	1	0,0%
4303001 - MOBILITA' ATTIVA REG. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	117	118	-1	-1,0%
4303002 - MOBILITA' REGIONALE ASSISTENZA FARMACEUTICA	328	346	-18	-5,3%
4304001 - ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MOB. EXTRA REGIONE)	489	489	0	0,0%
4304002 - ASSISTENZA FARMACEUTICA (MOB EXTRAREGIONE)	700	700	0	0,0%
4304003 - ASSISTENZA TERMALE (MOB EXTRA REGIONE)	3.368	3.900	-532	-13,6%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4304004 - ASSISTENZA OSP CASE DI CURA DI PARMA (MOB EXTRA RER)	20.925	25.757	-4.832	-18,8%
4304005 - TRASPORTI IN EMERGENZA (MOB. EXTRAREGIONE)	189	189	0	0,0%
4304007 - SPECIALISTICA ESTERNA A RESIDENTI EXTRARER (MOB. ATT.)	355	534	-179	-33,5%
4704006 - SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA EXTRARER	0	0	0	0,0%
4704009 - INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. EXTRARER	0	0	0	0,0%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.758	2.819	-61	-2,2%
4204003 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PER DEGENZE	283	390	-108	-27,6%
4204004 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE	2.421	2.402	19	0,8%
4204005 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SANITA' PUBBLICA	55	26	28	106,5%
4204006 - CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD ALTRI	0	0	0	0,0%
4204007 - CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD AZ SAN RER	0	0	0	0,0%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.151	5.386	-235	-4,4%
4205004 - RICAVI DA PREFETTURA PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	35	43	-8	-19,3%
4205005 - RICAVI DA MINISTERO PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	0	0	0	0,0%
4205006 - RICAVI DA PREFETTURA PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	0	0	0	0,0%
4205007 - RICAVI DA MINISTERO PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	0	0	0	0,0%
4205014 - PREST. SPEC. AD AMM. E ENTI PUB. ESCLUSE DA MOBILITA'	0	0	0	0,0%
4205015 - CONSULENZE SANITARIE AD ENTI PUBBLICI	3	3	0	-8,6%
4205020 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI	0	0	0	0,0%
4205021 - PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE DI DEGENZA	144	144	0	0,0%
4205022 - PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE ALBERGHIERE	21	25	-4	-14,6%
4205023 - PROVENTI DA PRIVATI PER ORTOD PROTESI DENTARIE	0	0	0	-100,0%
4205024 - PROVENTI DA PRIVATO PER ATTIVITA' DI MEDICINA SPORTIVA	13	10	3	28,7%
4205026 - CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI DA PRIVATO	97	61	36	59,1%
4205027 - PREST. OSSIG. IPERBARICA PRIVATI	2	0	2	0,0%
4205028 - PREST. SPECIALISTICHE A PRIVATI (COMPRESE AZIENDE)	12	27	-15	-56,4%
4205033 - CONSULENZE SANITARIE A PRIVATI	22	26	-4	-15,6%
4205037 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ALTRI SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206008 - RIMBORSI INAIL PER PRESTAZIONI PRONTO SOCCORSO	64	69	-4	-6,5%
4206011 - QUOTA A CARICO COMUNI PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI	253	45	208	459,1%
4206019 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD ENTI PUBBLICI	0	7	-7	-100,0%
4206030 - PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	41	39	3	6,5%
4206032 - PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	4	4	0	6,3%
4206034 - PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	1	0	1	0,0%
4206036 - PRESTAZIONI SERVIZIO VETERINARIO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206041 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI (A SOGG. PRIVATI)	426	370	57	15,4%
4206042 - PARERI IGIENICO SANITARI AMBIENTALI (A SOGG PRIVATI)	7	10	-3	-28,3%
4206043 - PARERI IGIENICO SANIT SUGLI ALIMENTI (A SOGG PRIVATI)	171	131	39	29,8%
4206046 - PRESTAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA A PRIVATI	1	2	-1	-59,5%
4206047 - VACCINAZIONI (A SOGG. PRIVATI)	184	140	43	31,0%
4206048 - ALTRI PROVENTI IGIENE PUBBLICA (A SOGG PRIVATI)	169	173	-4	-2,1%
4206049 - VALUTAZIONE/ISTRUTTORIA STRUTTURE SAN. LR 34/98 (SOGG. PRIVATI)	0	0	0	0,0%
4206050 - ATTESTATI E PARERI SU STRUTTURE (A SOGG PRIVATI)	3	18	-15	-83,7%
4206051 - ACCERTAMENTI SANITARI AI LAVORATORI (A SOGG PRIVATI)	0	0	0	11,3%
4206052 - PRESTAZIONI DI PREVENZIONE DIVERSE (A SOGG PRIVATI)	33	37	-4	-10,6%
4206053 - CONTROLLI AD IMPIANTI (A SOGG. PRIVATI)	53	110	-56	-51,3%
4206054 - PROVENTI CONTROLLO CARNI ART3 DL51/92	1.475	1.425	51	3,6%
4206055 - PROVENTI PER DIRITTI VETERINARI A SOGG. PRIVATI	731	763	-32	-4,2%
4206057 - PROVENTI PER CERTIFICATI CARTELLE CLINICHE E LASTRE	20	21	-1	-3,5%
4206061 - QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZIENDALI DSM E SERT	15	15	0	1,2%
4206062 - QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZ.LI NON AUTOSUFF.	0	243	-243	-100,0%
4206063 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE I.P. (A SOGG. PRIVATI)	4	122	-118	-96,8%
4206064 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE PSAL (A SOGG. PRIVATI)	11	9	1	16,2%
4206065 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE U.O.IMP. (A SOGG. PRIVATI)	49	28	20	70,8%
4206066 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE VET.	65	101	-36	-35,6%
4206068 - CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI A PRIVATI	0	0	0	0,0%
4206069 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI A PRIVATI	6	21	-15	-73,6%
4206073 - SANZIONI AMMINISTRATIVE - SERVIZIO FARMACEUTICO	9	36	-27	-76,0%
4206074 - SANZIONI AMM.VE FUMO EX L. 3/03	2	4	-3	-58,8%
4301033 - RIMBORSI DA PREFETTURA SPECIALISTICA A STRANIERI DA AZ. OSP.	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4301044 - RIMBORSI DA PREFETTURA DEGENZE STRANIERI DA AZIENDA OSPEDALIERA	629	950	-321	-33,8%
4301046 - TRASPORTI INFERMI PER SOGG. PRIVATI	0	15	-15	-100,0%
4301050 - RIMBORSI PREFETTURA SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI EROGATI DA ALTRI	0	0	0	0,0%
4301058 - RIMBORSI DEGENZE A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	376	138	238	171,7%
4301059 - RIMBORSI SPECIALISTICA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	0	0	0	0,0%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**3.831**	**3.949**	**-118**	**-3,0%**
4205017 - CONSULENZE NON SANITARIE AD AZIENDE SANITARIE RER	58	55	3	5,4%
4301001 - RISARCIMENTI INAIL PER INFORTUNI A DIPENDENTI	185	147	38	25,7%
4301002 - RISARCIMENTI DA ASSICURAZIONI	34	99	-65	-65,5%
4301005 - AZIONI DI RIVALSA	3	30	-27	-90,9%
4301008 - RIMBORSI DALLA GESTIONE SOCIALE	0	0	0	0,0%
4301009 - RIMBORSI DALLA GESTIONE SANITARIA (BILANCIO SOCIALE)	0	0	0	0,0%
4301013 - CONCORSO DIPENDENTI PER MENSA - COMM	208	182	26	14,4%
4301014 - RIMBORSO DA ESTERNI PER MENSA - ATTIVITA' COMMERCIALE	0	0	0	49,0%
4301015 - RIMBORSI E CONTR. TAV	0	0	0	0,0%
4301016 - RIMBORSO BOLLI DA PRIVATO	36	35	1	1,7%
4301018 - RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER OSPITI IN STRUTTURE NON	218	325	-106	-32,8%
4301041 - RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI DSM E SERT	203	208	-5	-2,5%
4301042 - RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI PER NON AUTOSUFF.	0	0	0	0,0%
4301043 - ALTRI RIMBORSI DA PERSONALE DIPENDENTE	35	24	11	45,2%
4301052 - RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	295	306	-11	-3,6%
4301053 - RIMBORSI DA PRIVATI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	348	354	-6	-1,6%
4301055 - ALTRI RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI	31	33	-2	-7,1%
4301056 - ALTRI RIMBORSI DA PRIVATO	60	32	28	86,1%
4301060 - RIMBORSO BOLLI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4301061 - RIMBORSO BOLLI DA ENTI PUBBLICI	1	1	0	82,6%
4301063 - RIMBORSI GESTIONE DIRETTA FRNA	1.187	1.337	-150	-11,2%
4301066 - RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI NON SANITARI	102	131	-29	-21,8%
4301067 - RIMBORSI DALLA REGIONE	0	0	0	-100,0%
4301068 - RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI SANITARI DIVERSI	100	92	8	9,0%
4305001 - RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	2	2	0	8,1%
4305002 - RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	0	0	0	0,0%
4305016 - RIMBORSI DA AZ. SAN RER PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	1	3	-2	-66,1%
4305017 - RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	82	71	12	16,8%
4306001 - RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O AZIENDE SANITARIE RER	224	92	131	142,5%
4306002 - RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	49	49	0	0,0%
4306004 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306005 - RIMBORSO PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	71	71	0	0,0%
4306010 - RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306011 - RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4306013 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306014 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4306016 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306017 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	93	93	0	0,0%
4306019 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306020 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4306022 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMADO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306023 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	50	50	0	0,0%
4306025 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	9	0	9	0,0%
4306026 - RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	18	0	18	0,0%
4306027 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	128	128	0	0,0%
4306028 - RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**9.308**	**9.419**	**-112**	**-1,2%**

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4401003 - TICKETS SANITARI SPECIALISTICA	9.195	9.304	-109	-1,2%
4401004 - TICKETS SANITARI PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO	113	115	-2	-1,9%
5442024 - STORNO RICAVI PER TICKET ERRATI	0	0	0	0,0%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**7.835**	**7.091**	**744**	**10,5%**
4502002 - UTILIZZO QUOTA DONAZIONI	839	924	-85	-9,2%
4502003 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE EX ART. 20	1.322	1.536	-214	-13,9%
4502004 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE RER BENI NON DI PRIMA DOTAZIONE	184	207	-22	-10,8%
4502005 - UTILIZZO CONTRIBUTI BENI PRIMA DOTAZIONE	1.911	1.916	-5	-0,2%
4502006 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FSR	3.436	2.409	1.026	42,6%
4502007 - UTILIZZO ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	143	99	44	44,5%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**0**	**0**	**0**	0,0%
4501003 - CAPITALIZZAZIONE COSTI IMMATERIALI	0	0	0	0,0%
4501005 - INCREMENTI IMM. PER LAVORI INTERNI	0	0	0	0,0%
A.9) Altri ricavi e proventi	**241**	**281**	**-41**	**-14,5%**
4205034 - CONSULENZE TECNICHE ED AMMINISTRATIVE PER PRIVATI ED ALTRI	42	46	-3	-7,6%
4301003 - INTROITI PER ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI	0	0	0	0,0%
4301024 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
4301026 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA PRIVATI	4	76	-73	-95,0%
4301047 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4301048 - INTROITI PER PUBBLICITA' E SPONSORIZZAZIONI	20	0	20	0,0%
4701001 - FITTI ATTIVI A PRIVATI	174	159	16	9,9%
4701002 - SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA' AFFITTATI)	0	0	0	0,0%
4701003 - NOLEGGIO SALE (ED. DI PROPRIETA')	0	0	0	0,0%
4701004 - FITTI ATTIVI A SOGGETTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4702009 - RICAVI PER DISMISSIONE BENI DI CONSUMO	0	0	0	-100,0%
Totale A)	**818.882**	**818.780**	**102**	**0,0%**

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

B.1) Acquisti di beni	**56.085**	**51.562**	**4.523**	**8,8%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	54.627	49.935	4.692	9,4%
5011009 - MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	37.438	36.111	1.328	3,7%
4702006 - OMAGGI SANITARI	0	0	0	0,0%
5011004 - OSSIGENO CON AIC	231	227	4	1,7%
5011006 - MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER	3.103	0	3.103	0,0%
5011007 - MEDICINALI SENZA AIC	23	191	-168	-88,1%
5011008 - GAS AD USO DI LABORATORIO	1	3	-3	-75,9%
5011010 - GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	4	0	4	0,0%
5011011 - GAS MEDICINALI DOTATI DI AIC	6	0	6	0,0%
5011012 - MEDICINALI SENZA AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	187	113	74	65,7%
5012007 - EMODERIVATI DOTATI DI AIC	78	64	14	21,8%
5012008 - EMODERIVATI CON CODICE AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE RER	617	0	617	0,0%
5012009 - EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (MOBILITA')	354	428	-74	-17,3%
5012010 - SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIALI (MOBILITA')	886	969	-83	-8,6%
5012011 - VACCINI PER PROFILASSI CON CODICE AIC	479	0	479	0,0%
5012012 - SIERI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5012013 - VACCINI CON CODICE AIC DA AZ SAN RER	1.673	1.809	-136	-7,5%
5012014 - SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA CODICE AIC	0	0	0	0,0%
5012015 - VACCINI PER PROFILASSI SENZA CODICE AIC	73	0	73	0,0%
5012016 - VACCINI SENZA COD.AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	14	84	-70	-83,6%
5013002 - PRODOTTI CHIMICI	2	0	2	0,0%
5013003 - DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	223	0	223	0,0%
5013004 - DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	39	0	39	0,0%
5013005 - ALLERGENI	24	0	24	0,0%
5013006 - DISPOSITIVI IN VITRO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	701	711	-10	-1,3%
5013007 - DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	69	88	-20	-22,5%
5013008 - ALLERGENI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	8	35	-28	-78,6%
5013009 - MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	141	164	-23	-14,0%
5013010 - PRODOTTI CHIMICI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	5	-3	-70,9%
5014002 - MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	155	0	155	0,0%
5014003 - MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	13	14	-1	-5,4%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5015003 - STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	481	412	69	16,9%
5015004 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	2.147	2.240	-93	-4,1%
5015005 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	380	337	43	12,8%
5015006 - SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	20	86	-66	-76,8%
5015007 - DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	2	9	-7	-81,8%
5015008 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5015009 - SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	66,7%
5015010 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	106	59	48	81,1%
5015011 - DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI DA AZ. SAN. RER	2	0	2	0,0%
5016001 - STRUMENTARIO CHIRURGICO (BENI DI CONSUMO)	181	162	19	11,7%
5016003 - FARMACI AD USO VETERINARIO	9	23	-14	-59,2%
5016004 - PRODOTTI AD USO VETERINARIO	11	10	1	8,4%
5016005 - BENI SANITARI NON INVENTARIABILI	124	122	1	1,1%
5016006 - BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	894	0	894	0,0%
5016008 - DIETETICI ED ALIMENTI PER PRIMA INFANZIA	186	104	82	79,2%
5016009 - TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA AZ. SAN. RER	16	0	16	0,0%
5016010 - CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA ALTRI	0	0	0	0,0%
5016011 - DISPOSITIVI MEDICI	956	0	956	0,0%
5016012 - VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	16	2	14	690,2%
5016013 - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	3	19	-16	-83,7%
5016014 - BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA DA AZ. SAN RER	335	586	-251	-42,9%
5016015 - PRODOTTI DIETETICIACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	289	141	149	105,9%
5016016 - DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATIDA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	3.286	4.066	-780	-19,2%
5016017 - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	12	3	9	268,9%
5016018 - PRODOTTI AD USO VETERINARIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	0	0	74,8%
5016019 - ALTRI BENI E PRODOTTI SANITARI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	910	535	375	70,0%
5016020 - STRUMENTI E FERRI CHIRURGICI ACQUISTATI DA ZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	1	0	-4,4%
5016021 - FARMACI AD USO VETERINARIO ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	1	1	0	-14,4%
5016022 - VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO da az. San. Rer	0	0	0	0,0%
5011015 - PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO	0	0	0	0,0%
5011016 - PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV. DM9/10/2015	0	0	0	0,0%
5011013 - PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV.DA AZ.SANRER DM9/10/2015	-2.283	0	-2.283	0,0%
5011014 - PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO DA AZ.SAN.RER	0	0	0	0,0%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.458	1.627	-169	-10,4%
5017003 - ALTRO MATERIALE TECNICO-ECONOMALE	138	128	9	7,3%
4702010 - OMAGGI NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5017001 - PRODOTTI ALIMENTARI	4	6	-1	-24,4%
5017002 - MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	336	368	-33	-8,8%
5017004 - COMBUSTIBILI PER RISCALDAMENTO	5	10	-5	-51,1%
5017005 - CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER TRASPORTO	305	339	-34	-10,1%
5017006 - MATERIALE DI CONSUMO PER ATTREZZATURE INFORMATICHE	142	153	-10	-6,8%
5017007 - BENI NON SANITARI NON INVENTARIABILI	188	145	43	29,9%
5017008 - CANCELLERIA E STAMPATI	319	447	-128	-28,6%
5017010 - SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,0%
5053001 - ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI IN ECONOMIA	21	31	-10	-32,2%
5160101 - FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5160102 - FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI GEST. ESTERNA	0	0	0	0,0%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**574.379**	**577.818**	**-3.438**	**-0,6%**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.506	55.166	-659	-1,2%
5101201 - MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASSISTENZA SANITARIA DI BASE DA AZIENDE SANITARIE	102	100	2	2,0%
5101501 - MOB PASS: ASS SAN DI BASE DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	137	137	0	0,0%
5150901 - ASSISTENZA MEDICO-GENERICA CONVENZIONATA ED ENPAM	40.457	41.047	-590	-1,4%
5150902 - ASSISTENZA PEDIATRICA CONVENZIONATA ED ENPAM	8.634	8.657	-23	-0,3%
5150905 - MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	964	964	0	0,0%
5153001 - GUARDIA MEDICA CONVENZIONATA E ENPAM	3.218	3.237	-19	-0,6%
5153002 - MEDICI PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (DPR 270/2000)	995	1.025	-30	-2,9%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	48.133	49.281	-1.148	-2,3%
5103601 - ASS.ZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE COMUNALI)	3.501	3.580	-79	-2,2%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5103901 - MOBILITA' PASSIVA: ASSISTENZA FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE RER	379	396	-17	-4,3%
5104201 - MOB PASS: ASS FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	427	427	0	0,0%
5153301 - ASSISTENZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE PRIVATE)	43.827	44.879	-1.052	-2,3%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	68.913	66.261	2.652	4,0%
5150603 - SPECIALISTICA CONV. ESTERNA DA PROV. PER EXTRA RER	209	361	-152	-42,1%
5100302 - MOB. PASS. PROV. SPECIALISTICA	44.595	39.945	4.650	11,6%
5100602 - MOB. PASS. RER SPECIALISTICA	2.247	2.248	-1	0,0%
5100902 - MOB. PASS. EXTRA RER SPECIALISTICA	4.532	4.532	0	0,0%
5106602 - ASS. SPEC. AMBULATORIALE A CITTADINI STRANIERI DA AOSP	4	0	4	0,0%
5106604 - PREST. SAN. DIVERSE DA AZ.SAN.RER (LABORATORIO, DIAGNOSTICA)	366	519	-153	-29,4%
5106605 - PREST. PS PER RESIDENTI PROV. PARMA SEGUITE DA RICOVERO	0	0	0	0,0%
5106607 - ASS. SPEC. DA AZ. SAN. RER PER PREST. A DEGENTI	508	479	29	6,0%
5106612 - SPECIALISTICA DA AZ.SAN. EXTRARER	9	18	-10	-52,8%
5107209 - RIMBORSI AD AO PER PREST. SANITARIE PER DIAGNOSI E CURA	144	137	7	5,0%
5150301 - QUOTA PREMIO OPEROSITA' IN CORSO ESERCIZIO	15	15	0	-2,8%
5150302 - SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA ED ENPAM	5.280	5.429	-149	-2,7%
5150601 - SPEC. AMB.LE CONVENZIONATA ESTERNA PER PROPRI ASSISTITI	4.667	4.622	45	1,0%
5150602 - SPECIALISTICA AMB. CONV. RER PER RESIDENTI	16	20	-4	-17,5%
5150605 - SPEC. DA OSP. PRIVATI DELLA PROV. PER RES. EXTRARER	146	173	-27	-15,5%
5150606 - SPECIALISTICA DA CONV. ESTERNI PER PRESTAZIONI A DEGENTI	0	0	0	0,0%
5150608 - SPECIALISTICA A STRANIERI DA PRIVATI	3	2	1	30,8%
5150609 - SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE RER PER RESIDENTI	4.680	4.660	20	0,4%
5150610 - SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE PER DEGENTI	0	0	0	0,0%
5150611 - SPECIALISTICA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PER RESIDENTI	0	0	0	0,0%
5150612 - SPECIALISTICA DA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI	0	0	0	0,0%
5156004 - SERVIZIO GESTIONE CENTRI DIALISI (IN APPALTO)	258	1.951	-1.693	-86,8%
5156005 - ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE AFFIDATE A PRIVATI	1.233	1.149	84	7,3%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.994	5.060	-66	-1,3%
5102402 - ASSISTENZA RIABILITATIVA IN REGIME DI RICOVERO EX ART 26 DA PUBBLICO EXTRA RER	0	7	-7	-100,0%
5151804 - RETTE ASS. RIAB.EX ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	103	135	-32	-24,0%
5151806 - RETTE ASSISTENZA RIABILITATIVA EX ART. 26 PRIVATO RER	4.684	4.673	11	0,2%
5151807 - ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO RER	195	231	-36	-15,7%
5151808 - ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO EXTRA RER	12	13	-2	-12,9%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.572	1.501	70	4,7%
5102101 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	8	13	-5	-40,9%
5102102 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA AZIENDE SANITARIE RER	1	1	0	13,8%
5102104 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE EXTRA RER	7	7	0	0,0%
5151501 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA PRIVATI (ESCLUSO OSSIGENOTERAPIA)	1.556	1.480	75	5,1%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.426	10.358	68	0,7%
5151201 - ASSISTENZA PROTESICA DA PRIVATI	10.363	10.273	90	0,9%
5101801 - ASSISTENZA PROTESICA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	54	84	-29	-35,1%
5101802 - ASSISTENZA PROTESICA DA AZIENDE SANITARIE RER	8	1	7	597,4%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	255.172	259.853	-4.681	-1,8%
5104501 - MOBILITA' PASSIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AOSP PARMA	163.543	163.543	0	0,0%
5104801 - MOB. PASS. REGIONALE ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AZ. SANITARIE	12.426	12.239	187	1,5%
5105101 - MOB PASS: ASS OSPEDALIERA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	18.804	19.000	-196	-1,0%
5106601 - ASS. OSP. A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DA AOSP PARMA	1.005	1.000	5	0,5%
5106614 - ASS.OSP. A CITTADINI STRANIERI DA AZIENDE OSP RER(ESCLUSO AOPR)	0	0	0	0,0%
5153602 - ASSISTENZA OSPEDALIERA CASE DI CURA RER PROPRI ASSISTITI	38.369	38.204	165	0,4%
5153603 - ASSISTENZA OSPEDALIERA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	0	0	0	0,0%
5153604 - ASSISTENZA OSPEDALIERA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	0	0	0	0,0%
5153901 - ASS. OSPEDALIERA CASE DI CURA DI PARMA PER RESIDENTI EXTRA RER	20.183	25.112	-4.929	-19,6%
5153902 - ALTRE PRESTAZIONI PER RESIDENTI EXTRA RER	742	644	97	15,1%
5153903 - ASSISTENZA OSPEDALIERA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	100	110	-10	-9,1%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5902006 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA EXTRARER	0	0	0	0,0%
5902008 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. EXTRARER	0	0	0	0,0%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	6.371	5.873	498	8,5%
5103008 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
5103009 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO RER	229	232	-3	-1,2%
5103010 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO EXTRA RER	0	34	-34	-100,0%
5152407 - RETTE PSICHIATRICHE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	500	527	-27	-5,1%
5152409 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PRIVATO RER	5.642	5.081	561	11,0%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.101	26.116	-3.015	-11,5%
5306013 - SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PRIVATO	570	207	363	175,9%
5100201 - MOB. PASS. PROV. SOMMINISTRAZIONE FARMACI	18.787	22.187	-3.400	-15,3%
5100202 - MOB. PASS. RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.605	1.649	-44	-2,7%
5100203 - MOB. PASS. EXTRA RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2.019	2.019	0	0,0%
5106609 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI DA AOSP PARMA	82	43	39	91,1%
5306014 - SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PUBBLICO	38	11	27	232,4%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.813	6.399	-585	-9,1%
5105401 - MOB PASS: ASS.ZA TERMALE DA AZ. SAN. EXTRAREGIONE	105	105	0	0,0%
5154501 - ASSISTENZA TERMALE PROPRI ASSISTITI	2.341	2.394	-54	-2,2%
5154801 - ASS. TERMALE PER ASSISTITI DI AZ. SAN. EXTRAREGIONE	3.368	3.900	-532	-13,6%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.403	7.539	-137	-1,8%
5100101 - TRASPORTI SAN. MOBILITA' PASSIVA EXTRA RER	266	264	1	0,6%
5100102 - SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,0%
5100105 - ALTRI TRASPORTI SANITARI DA SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,0%
5100106 - TRASPORTO DEGENTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,0%
5106603 - SERVIZIO DI EMERGENZA-URGENZA DA AZ.SAN. RER	1.840	1.840	0	0,0%
5106606 - SERVIZIO TRASPORTI INTEROSP. DA AZ. SANITARIE RER	15	12	3	23,2%
5156001 - SERVIZIO TRASPORTO INFERMI INTEROSP. DA PRIVATO	7	7	0	0,0%
5156002 - SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA PRIVATO	4.349	4.475	-126	-2,8%
5306005 - TRASPORTI SANITARI DA PRIVATO	925	940	-15	-1,6%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	62.059	62.119	-60	-0,1%
5102403 - RETTE PER ASS.RIAB.ESCL. ART. 26 DA PUBBLICO RER	10	24	-14	-58,3%
5102404 - RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA AZ. SAN. RER.	0	0	0	0,0%
5103005 - RETTE PER INSERIMENTI DA AZ. SAN. RER	0	31	-31	-100,0%
5103006 - RETTE PER HOSPICE DA AZ. SAN. RER	31	0	31	0,0%
5103007 - RETTE DISABILI GRACER DA AZ. SAN. RER FSN	0	0	0	0,0%
5103011 - RETTE DA PUBBLICO RER	1.998	1.892	106	5,6%
5103012 - RETTE DA PUBBLICO EXTRA RER	0	0	0	0,0%
5103013 - RIMBORSI STRUTTURE RES E CD AZIENDE SANITARIE RER	42	61	-19	-30,6%
5103301 - ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI DA PUBBLICO RER	3.107	3.134	-27	-0,9%
5103308 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PUBBLICO RER	335	332	4	1,1%
5106608 - PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PUBBLICO RER	30	10	20	197,6%
5106613 - PRESTAZIONI RIAB. DA PUBBLICO RER (ESC.ART.26)	479	486	-6	-1,3%
5151803 - RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA PRIVATO RER	0	0	0	0,0%
5151805 - RETTE ASS. RIAB.ESCLUSO ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	0	0	0	0,0%
5152102 - ASSISTENZA DOMICILIARE DA PRIVATO RER	15	14	1	3,6%
5152406 - RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	36	38	-2	-5,9%
5152408 - RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO RER	4.755	4.641	114	2,5%
5152710 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO RER	4.894	5.013	-119	-2,4%
5152711 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO EXTRA RER	275	271	4	1,5%
5152712 - ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI DA PRIVATO DELLA REGIONE	3.166	3.015	151	5,0%
5156008 - PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PRIVATI RER	68	40	28	72,0%
5156013 - PRESTAZIONI RIAB. DA PRIVATO RER (ESC.ART.26)	444	456	-12	-2,7%
5160201 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160204 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160205 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI	869	1.048	-180	-17,1%
5160208 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	974	1.615	-641	-39,7%
5160209 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160210 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	607	601	6	1,0%
5160212 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO RER	240	573	-333	-58,1%
5160213 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO RER	583	131	453	346,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5160214 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160215 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	104	111	-7	-6,0%
5160217 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160218 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	0	0	0	0,0%
5160219 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	0	0	0	0,0%
5160220 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160221 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	5	11	-6	-54,5%
5160222 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	187	86	101	116,5%
5160223 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160224 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	0	0	0	0,0%
5160225 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	17	22	-5	-21,8%
5160226 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160227 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	388	378	9	2,5%
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	0,0%
5160230 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	1.044	928	115	12,4%
5160232 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160233 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	43	43	1	1,2%
5160234 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.010	2.099	-89	-4,2%
5160236 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	6.524	6.692	-168	-2,5%
5160238 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	5.684	5.841	-157	-2,7%
5160240 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.124	12.217	-1.093	-8,9%
5160241 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.338	1.080	258	23,9%
5160242 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160243 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.556	1.200	356	29,7%
5160244 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160245 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160246 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	110	120	-10	-8,3%
5160247 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160248 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160249 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160250 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160251 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160252 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160253 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160254 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	316	191	125	65,1%
5160256 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	210	122	88	71,9%
5160257 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO	131	229	-97	-42,6%
5160258 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	304	359	-55	-15,3%
5160259 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	12	20	-8	-40,1%
5160260 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	158	137	21	15,4%
5160262 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.209	3.035	173	5,7%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5160264 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	681	597	84	14,0%
5160265 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	186	197	-11	-5,6%
5160266 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	488	469	19	4,0%
5160267 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO	738	597	141	23,6%
5160268 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	10	10	0	0,0%
5160269 - ONERI RILIEVO SANITARIO ADI PRIVATO RER	795	139	656	472,8%
5160302 - ACQUISTO SERVIZI PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	66	119	-53	-44,6%
5160303 - ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER	0	0	0	0,0%
5160304 - ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	0	0	0	0,0%
5160306 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	37	68	-31	-45,4%
5160307 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PRIVATI RER	0	31	-31	-100,0%
5160308 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PUBBLICO RER	28	25	3	12,0%
5160309 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PRIVATO RER	277	163	113	69,5%
5160310 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	4	0	4	0,0%
5160311 - ACQUISTO DI SERVIZI PER PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160312 - ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160313 - ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160314 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160315 - PIANI INDIVIDUALIZZATI SOSTEGNO DOMICILIO PRIVATO RER	131	22	109	491,9%
5160701 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	61	125	-65	-51,6%
5160801 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	1.004	1.077	-73	-6,7%
5160802 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	122	135	-12	-9,1%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.016	2.117	-101	-4,8%
5156901 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - DIRIGENTI	1.714	1.772	-58	-3,3%
5156902 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - COMPARTO	51	51	0	0,0%
5156903 - ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - DIRIGENTI	174	220	-46	-21,0%
5156905 - ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - COMPARTO	58	68	-10	-15,3%
5156906 - ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - DIRIGENTI	19	5	14	258,3%
5156907 - ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - COMPARTO	0	1	0	-65,5%
5156908 - COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA	0	0	0	0,0%
5156909 - COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA AZ. SAN RER	0	0	0	0,0%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	13.162	10.152	3.009	29,6%
5107202 - CONTRIBUTI AD ENTI PUBBLICI	128	138	-11	-7,9%
5107203 - QUOTA 2% EX DL 51/92 MINISTERO DELTESORO	39	39	0	-0,9%
5107204 - QUOTA 3,5% A ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE EX DL 432/98	50	61	-11	-18,2%
5107205 - QUOTA 3,5% SERVIZIO VETERINARIO REGIONALE EX DL 432/98	50	61	-11	-18,2%
5107207 - QUOTA 1% FUNZIONAMENTO LABORATORI NAZIONALI EX DL 432/98	14	19	-5	-26,7%
5107213 - MAGGIORAZIONE 0,5% PIANO DI CONTROLLO NAZIONALE DL 194/08	6	8	-2	-26,7%
5107216 - RIMBORSI E CONTRIBUTI AD AZ SAN RER	22	40	-17	-43,6%
5154202 - RIMBORSI PER RICOVERI ALL'ESTERO	78	95	-17	-18,0%
5156601 - RIMBORSI PER ALTRA ASSISTENZA SANITARIA	104	131	-27	-20,4%
5156604 - ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	0	0	0	0,0%
5156640 - CONTRIBUTI PER AFFIDAMENTO ETERO - FAMILIARE	0	0	0	0,0%
5156641 - ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI MINORI	0	0	0	0,0%
5156642 - ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI ADULTI	0	0	0	0,0%
5156643 - ASSEGNI E SUSSIDI SALUTE MENTALE	525	525	0	0,0%
5156644 - CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI SERVIZIO SOCIALE	0	0	0	0,0%
5156645 - CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI UTENTI SERT	0	0	0	0,0%
5156646 - ALTRI ASSEGNI DI CURA	0	0	0	0,0%
5156648 - CONTRIBUTI E RIMBORSI PER INIZIATIVE DI PROMOZIONE SOCIALE	37	26	11	41,5%
5156650 - CONTRIBUTI E ASSEGNI E SUSSIDI DIVERSI	61	60	1	2,5%
5156651 - CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI NON A FINI DI LUCRO	0	9	-9	-100,0%
5156652 - INDENNIZZI EX L 210/92	7.386	4.389	2.997	68,3%

(4

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5156653 - ASSEGNI DI CURA DISABILI (SOCIALE)	0	0	0	0,0%
5160401 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.392	1.486	-95	-6,4%
5160402 - ASSEGNI DI CURA DISABILI	298	287	11	3,7%
5160403 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	580	557	23	4,2%
5160404 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO	5	5	0	-2,9%
5160405 - ALTRI CONTRIBUTI	3	3	0	0,0%
5160410 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.690	1.700	-10	-0,6%
5160411 - ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	180	180	0	0,0%
5160412 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	514	332	182	54,9%
5160413 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	-100,0%
5160414 - ALTRI CONTRIBUTI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.024	3.935	88	2,2%
5106002 - CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. RER	790	792	-1	-0,2%
5106003 - CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	0	0	0	62,0%
5106004 - CONSULENZE SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	60	60	0	0,0%
5152709 - COMPENSI PER RAPPORTI LIBERO PROFESSIONALI SANITARI	609	763	-154	-20,2%
5155401 - CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATI	15	15	0	0,0%
5155402 - CO.CO.CO. SANITARIE	83	83	0	0,0%
5155403 - COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. SAN.	490	0	490	0,0%
5156609 - PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	5	10	-5	-49,7%
5156617 - ALTRE CONSULENZE SAN. C/O TERZI EFFETTUATE DA PERS. DIP.	37	37	0	0,0%
5156666 - BORSE DI STUDIO SANITARIO DA PRIVATO	283	283	0	0,0%
5156904 - LIBERA PROFESSIONE PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	1.320	1.327	-7	-0,5%
5458001 - PERSONALE UNIVERSITARIO SAN. MEDICO - ONERI ACCESSORI - IRAP	130	256	-126	-49,2%
5459101 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	82	190	-109	-57,0%
5459102 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5459103 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5469101 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5469102 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5469103 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5469107 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5469108 - INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5469109 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	120	120	0	0,0%
5469110 - INFERMIERI IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5469111 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5469112 - INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.716	6.087	629	10,3%
4702011 - OMAGGI SU SERVIZI DI SERVICE SANITARI	0	0	0	0,0%
5107210 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ. SAN. RER	5	30	-25	-82,8%
5107211 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ.SAN. EXTRARER	2	2	0	-2,5%
5107214 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI EXTRA RER	58	83	-25	-29,8%
5107215 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI RER	34	53	-20	-37,0%
5107217 - BORSE DI STUDIO SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	200	200	0	0,0%
5107218 - PRESTAZIONI SANITARIE MOBILITA' INTERNAZIONALE	885	707	178	25,2%
5151502 - OSSIGENOTERAPIA DA PRIVATO	625	666	-41	-6,2%
5155103 - ONERI PERS. DIP. SPERIMENTAZIONE E RICERCHE	6	6	0	0,0%
5155104 - COSTI PER STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI	314	233	81	34,5%
5156605 - COMPARTECIPAZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER CONSULENZE ESTERNE (INAIL)	46	57	-11	-19,6%
5156610 - STERILIZZAZIONE ANIMALI	8	8	0	0,0%
5156611 - DISINFESTAZIONE E SANIFICAZIONE TERRITORIO	48	45	2	4,8%
5156612 - COMMISSIONI SANITARIE (INVALIDI CIVILI...) DA PRIVATO	83	92	-10	-10,4%
5156618 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	89	78	11	14,6%
5156664 - SERVIZI DI SERVICE SANITARI	196	323	-127	-39,3%
5156665 - CONTRATTI DI SERVICE DI LABORATORIO	2.217	2.184	33	1,5%
5156667 - SERVIZIO DI SERVICE PER DIALISI	596	0	596	0,0%
5203003 - ALTRI SERVICE SANITARI	7	5	2	37,1%
5203006 - CONTRATTO SERVICE NUTRIZIONE ARTIFICIALE	1.298	1.313	-15	-1,2%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**26.264**	**28.422**	**-2.158**	**-7,6%**
B.3.a) Servizi non sanitari	25.666	27.653	-1.987	-7,2%
5203004 - SERVICE FOTOCOPIATRICI	117	123	-7	-5,5%
5106902 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA AZIENDE SAN. RER	1	0	1	140,1%
5106903 - DOCENZA DA AZ. SANITARIE DELLA RER	0	0	0	0,0%
5203005 - ALTRI SERVICE NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5301001 - SERVIZIO DI PULIZIA	4.110	4.433	-324	-7,3%
5302001 - SERVIZIO DI LAVANDERIA E LAVANOLO	2.888	2.520	368	14,6%
5303001 - SERVIZIO MENSA E DI RISTORAZIONE	2.182	2.196	-14	-0,6%
5303002 - SERVIZIO MENSA A DIPENDENTI (ATTIVITA' COMMERCIALE)	680	708	-28	-3,9%
5304001 - SERVIZIO DI ELABORAZIONE DATI IN APPALTO	703	560	144	25,6%
5304003 - HELP DESK ASSISTENZA RETE	88	39	49	125,3%
5305001 - SERVIZIO SMALTIMENTO RIFIUTI	498	495	3	0,7%
5306001 - SERVIZIO DI GESTIONE IMPIANTO DI RISCALDAMENTO	3.476	4.469	-993	-22,2%
5306003 - SERVIZIO DI VIGILANZA	392	228	164	72,2%
5306004 - ALTRI SERVIZI NON SANITARI	1.010	1.044	-33	-3,2%
5306006 - TRASPORTI NON SANITARI	656	525	131	24,9%
5306007 - GESTIONE MAGAZZINI	257	238	19	8,0%
5306010 - SERVIZI DI SERVICE NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5306011 - SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PRIVATE	1.028	1.002	26	2,6%
5306012 - SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PUBBLICHE	37	31	6	20,8%
5306015 - SERVIZI NON SANITARI DA SOCIETA' PARTECIPATE	0	0	0	0,0%
5441004 - ONERI DIRETTORI DA AZIENDE SAN. RER	36	58	-22	-37,3%
5442002 - INDENNITA' E RIMBORSI SPESE MEMBRI COMMISSIONI	133	133	0	0,0%
5442003 - PUBBLICITA' SU QUOTIDIANI E PERIODICI	266	268	-2	-0,8%
5442005 - PREMI DI ASSICURAZIONE RCT	0	1.961	-1.961	-100,0%
5442006 - SPESE BANCARIE	1	0	1	1014,3%
5442007 - SPESE POSTALI E TELEGRAMMI (MACCHINA AFFRANCATRICE)	204	273	68	-25,1%
5442008 - SPESE DI VIAGGIO E DI TRASFERTA	28	34	-6	-17,8%
5442018 - CONSULENZE NON SAN SVOLTE DA DIPENDENTI	0	0	0	0,0%
5442019 - SPESE POSTEL	0	0	0	0,0%
5442022 - SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA')	71	142	-71	-50,1%
5442031 - ACQ. ED ABBONAMENTI A GIORNALI E RIVISTE TV	124	39	85	218,1%
5442034 - ALTRE SPESE DI SPEDIZIONE (ESCLUSA AFFRANCATRICE)	0	0	0	1,4%
5442044 - DOCENZE NON SANITARIE SVOLTE DA DIPENDENTI	14	13	1	9,4%
5442047 - FRANCHIGIA RCT	680	0	680	0,0%
5442048 - ALTRE ASSICURAZIONI	430	460	-30	-6,5%
5442049 - ALTRI SERVIZI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	856	521	335	64,3%
5442050 - ALTRI SERVIZI NON SAN. DA ENTI PUBBLICI	84	53	31	58,1%
5442051 - COSTI AMMINISTRATIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	6	8	-2	-25,7%
5443001 - ENERGIA ELETTRICA	2.682	2.756	-74	-2,7%
5443003 - TELEFONO	317	487	-170	-34,9%
5443004 - TRASMISSIONE DATI	577	651	-75	-11,5%
5443005 - ACQUA	398	424	-26	-6,2%
5443006 - GAS	184	132	52	39,3%
5453001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	181	235	-54	-22,9%
5463001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	13	23	-10	-45,0%
5463012 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO COMPARTO	85	132	-47	-35,6%
5463013 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE INFERMIERI	75	96	-21	-22,2%
5473001 - MISSIONI E RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	4	5	-2	-32,5%
5483001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	0	0	0	-65,1%
5483011 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO COMPARTO	39	58	-19	-32,3%
5493001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	28	52	-23	-45,1%
5493011 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	27	27	0	-1,7%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	331	450	-119	-26,3%
5106302 - CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. RER	91	71	20	28,0%
5106303 - CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	0	0	0	0,0%
5106304 - CONSULENZE NON SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	16	16	0	-1,0%
5155701 - CONSULENZE TECNICHE E AMMINISTRATIVE DA PRIVATO	22	82	-60	-73,3%
5155702 - CO.CO.CO. NON SANITARIE	0	0	0	0,0%
5155703 - COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. NON SAN.	77	77	0	0,0%
5155704 - PERS. NON SAN. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	9	86	-76	-89,3%
5156602 - SPESE PERSONALE RELIGIOSO CONVENZIONATO	43	43	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5156613 - COMPENSI A PERSONALE BORSISTA NON SANITARIO	65	60	5	8,8%
5156614 - COMPENSI PER PRESTAZIONI NON SANITARIE OCCASIONALI	5	12	-7	-57,3%
5442045 - RIMBORSO SPESE TIROCINANTI	0	0	0	0,0%
5479101 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5479102 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5479103 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5489101 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5489102 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5489103 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5489104 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5489105 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5489106 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5499101 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5499102 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5499103 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARI DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5499104 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5499105 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5499106 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5498011 - PERSONALE UNIVERSITARIO AMMINISTRATIVO COMPARTO	3	3	0	0,0%
B.3.c) Formazione	267	320	-53	-16,4%
5156301 - COSTI PER LA FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DA PRIVATO	169	175	-6	-3,3%
5106901 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA ENTI PUBBLICI	4	7	-4	-49,3%
5106904 - DOCENZE DA AZ. SAN. EXTRA RER E ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5156302 - COMPENSI ATTIVITA' DI DOCENZA SVOLTA DA PERSONALE DIPENDENTE	44	44	0	0,0%
5156303 - COMPENSI A DOCENTI ESTERNI	50	93	-43	-46,4%
B.4) Manutenzione e riparazione	**5.923**	**5.399**	**524**	**9,7%**
5051002 - MANUTENZIONE ORDINARIA IMPIANTI FISSI SANITARI	120	91	29	32,5%
5051003 - MANUTENZIONE AD IMMOBILI	1.365	1.110	255	23,0%
5051004 - MANUTENZIONE IMPIANTI FISSI NON SANITARI	416	439	-22	-5,1%
5052001 - MANUTENZIONE ORDINARIA ATTREZZATURE SANITARIE	2.396	2.493	-97	-3,9%
5052003 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD AMBULANZE	14	6	8	138,3%
5053003 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD AUTOMEZZI	139	155	-17	-10,8%
5053004 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD ATTREZZATURE INFORMATICHE E AUDIOVISIVI	94	149	-55	-36,8%
5053005 - MANUTENZIONI DA AZIENDE SAN. RER	0	0	0	0,0%
5053006 - MANUTENZIONI MOBILI E ARREDI	37	25	13	52,2%
5053007 - ALTRE MANUTENZIONI	116	100	16	16,5%
5304002 - MANUTENZIONI E ASSISTENZA SOFTWARE	1.225	832	393	47,2%
B.5) Godimento di beni di terzi	**2.288**	**2.262**	**26**	**1,2%**
5201001 - FITTI REALI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI NON DI PROPRIETA')	2.079	2.014	65	3,2%
5201003 - CANONE NOLEGGIO ATTREZZATURE DIVERSE NON SAN.	74	80	-6	-7,7%
5201004 - CANONI LICENZA D'USO	56	102	-46	-45,0%
5201005 - CANONE NOLEGGIO ATTREZ. SAN. DIVERSE	79	66	13	20,0%
5201006 - NOLEGGIO E UTILIZZO BENI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5201007 - FITTI PASSIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	-100,0%
5202001 - CANONI LEASING NON SANITARI	0	0	0	0,0%
B.6) Costi del personale	**129.692**	**128.909**	**783**	**0,6%**
B.6.a) Personale dirigente medico	46.164	44.988	1.176	2,6%
5451002 - COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	1.603	1.500	103	6,9%
5451003 - COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5451004 - COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	19.131	18.564	567	3,1%
5452004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	705	578	127	22,0%
5452005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5452006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.632	9.779	-147	-1,5%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5452007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5452008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	126	0	126	0,0%
5454002 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	115	102	13	12,8%
5454003 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5454004 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	4.663	4.510	153	3,4%
5455003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	733	623	111	17,8%
5455004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5455005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.455	9.332	123	1,3%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.414	5.385	28	0,5%
5461002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	135	196	-61	-31,0%
5461003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5461004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	2.889	2.860	28	1,0%
5462004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	6	10	-4	-39,8%
5462005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5462006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	632	614	18	2,9%
5462007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5462008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	6	0	6	0,0%
5464002 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	5	7	-2	-31,5%
5464003 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5464004 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	546	512	34	6,7%
5465003 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	45	66	-21	-31,9%
5465004 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5465005 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	1.151	1.121	29	2,6%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	51.460	51.070	390	0,8%
5461013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5461014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.901	7.901	0	0,0%
5461015 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	21.687	21.279	407	1,9%
5461016 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	781	1.064	-283	-26,6%
5461017 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI- ALTRO	0	0	0	0,0%
5461018 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	497	522	-24	-4,7%
5462014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	64	81	-16	-20,0%
5462015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5462016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.083	2.133	-51	-2,4%
5462022 - TD COMP. ACCESSORIE NO FONDI PERS. SAN COMPARTO	0	0	0	0,0%
5462023 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	30	0	30	0,0%
5462024 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	17	0	17	0,0%
5462025 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	70	0	70	0,0%
5462017 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	6.633	6.543	91	1,4%
5462018 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	222	287	-65	-22,7%
5462019 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - ALTRO	0	0	0	0,0%
5465013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	174	187	-13	-7,1%
5465014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5465015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.898	2.807	91	3,2%
5465016 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	8.103	7.867	236	3,0%
5465017 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	301	400	-99	-24,8%
5465018 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - ALTRO	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.564	2.795	-231	-8,3%
5471002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	62	62	0	0,0%
5471003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5471004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	343	343	0	0,0%
5472004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	34	32	2	6,4%
5472005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5472006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	90	83	6	7,6%
5472007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5472008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	0	0	0	0,0%
5475003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	28	28	1	1,9%
5475004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5475005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	128	125	4	3,1%
5481002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5481003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5481004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	90	135	-45	-33,4%
5482004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5482005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5482006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	51	79	-29	-36,1%
5482007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5482008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	0	0	0	0,0%
5485003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5485004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5485005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	39	57	-19	-32,9%
5491002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5491003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5491004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	908	1.033	-125	-12,1%
5492004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5492005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5492006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	408	419	-11	-2,5%
5492007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5492008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	16	0	16	0,0%
5495003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5495004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5495005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	367	399	-32	-8,0%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	24.091	24.671	-580	-2,4%
5481013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5481014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.845	7.906	-62	-0,8%
5481015 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	376	474	-98	-20,8%
5482014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	47	74	-27	-36,3%
5482015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5482016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.499	1.602	-103	-6,4%
5482017 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	13	0	13	0,0%
5482018 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	111	0	111	0,0%
5485013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	134	170	-36	-21,3%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5485014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5485015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.768	2.746	22	0,8%
5491013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5491014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	6.999	7.293	-294	-4,0%
5491015 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	223	235	-12	-5,0%
5492014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	25	20	4	20,8%
5492015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5492016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.571	1.590	-19	-1,2%
5492017 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5492018 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1	0	1	0,0%
5495013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	76	79	-3	-3,9%
5495014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5495015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.402	2.479	-78	-3,1%
B.7) Oneri diversi di gestione	**1.406**	**1.415**	**-10**	**-0,7%**
5441001 - DIR. GEN.LE, AMM.VO,SAN. - INDENNITA', RIMBORSI	382	410	-28	-6,8%
5441002 - COLLEGIO SINDACALE - INDENNITA', RIMBORSI, ONERI	59	57	2	3,0%
5442004 - SPESE DI RAPPRESENTANZA	0	1	-1	-100,0%
5442014 - IMPOSTE E TASSE DIVERSE	649	655	-6	-0,9%
5442016 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI PASSIVI	0	0	0	0,0%
5442017 - SPESE E COMMIS. SU RUOLI	0	0	0	0,0%
5442021 - ALTRI COSTI DI CARATTERE GENERALE	169	180	-12	-6,4%
5442025 - STORNO RICAVI PER FATTURE ERRATE	0	0	0	-100,0%
5442032 - SPESE PROCESSUALI	135	100	35	35,0%
5442033 - COMPENSI AL COLLEGIO ARBITRALE	0	0	0	0,0%
5442046 - COSTI COMMISSIONI CONCORSI	12	12	0	-1,3%
B.8) Ammortamenti	**10.555**	**10.430**	**125**	**1,2%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494	1.243	251	20,2%
5501004 - AMMORTAMENTO SOFTWARE	1.032	993	39	3,9%
5501006 - AMM.TO MANUTENZIONI STRAORDINARIE BENI DI TERZI	462	250	212	84,8%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.656	5.527	129	2,3%
5551001 - AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI	5.366	5.256	110	2,1%
5551003 - AMMORTAMENTO FABBRICATI DISPONIBILI	290	272	19	6,9%
5551004 - AMMORTAMENTO FABBRICATI ARTISTICI	0	0	0	0,0%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.404	3.659	-255	-7,0%
5551002 - AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI SANITARI	0	0	0	-100,0%
5552001 - AMMORTAMENTO ATTREZZATURE SANITARIE	2.349	2.629	-280	-10,7%
5552002 - AMMORTAMENTO AMBULANZE	29	17	12	72,8%
5553001 - AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI NON SANITARI	5	5	0	-3,7%
5553002 - AMMORTAMENTO MOBILI E ARREDI	223	294	-72	-24,3%
5553003 - AMMORTAMENTO AUTOVEICOLI	174	71	102	143,7%
5553004 - AMMORTAMENTO MACCHINE PER UFFICIO	14	17	-3	-19,2%
5553005 - AMM.TO ELABORATORI ELETTRONICI E ATTR. INFORMATICHE	503	514	-11	-2,1%
5553006 - AMMORTAMENTO ATTREZZATURE NON SANITARIE	103	110	-8	-7,0%
5553008 - AMMORTAMENTO MEZZI DI TRASPORTO PROMISCUO	6	1	5	357,6%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**0**	**178**	**-178**	**-100,0%**
5651001 - ACCANTONAMENTO PER SVALUTAZIONE CREDITI VS PRIVATI	0	0	0	0,0%
5601001 - SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0,0%
5801002 - ACCANTONAMENTO AL FONDO SVALUTAZIONE CREDITI VS AMM. PUBBLICHE	0	178	-178	-100,0%
B.10) Variazione delle rimanenze	**0**	**0**	**0**	**0,0%**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	0,0%
4603001 - DEGENZE IN CORSO	0	0	0	0,0%
4604001 - PROGETTI FINANZIATI DA TERZI IN CORSO	0	0	0	0,0%
5711016 - VAR. RIM. BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	0	0	0	0,0%
5711018 - VAR. RIM. PRODOTTI FARMACEUTICI AD USO VETERINARIO	0	0	0	0,0%
5711022 - VARIAZIONE RIMANENZE BENI SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,0%
5711029 - VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI AD USO VETERINARIO	0	0	0	0,0%
5711031 - VARIAZIONE RIMANENZE ALIMENTI PRIMA INFANZIA	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5711033 - VAR. RIM. STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	0	0	0	0,0%
5711035 - VARIAZIONE RIMANENZE STRUMENTARIO CHIRURGICO	0	0	0	0,0%
5711037 - VARIAZIONE RIMANENZE OSSIGENO CON AIC	0	0	0	0,0%
5711043 - VARIAZ. RIM. EMODERIVATI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711045 - VARIAZ. RIM. MEDICINALI CON AIC DI PRODUZIONE RER	0	0	0	0,0%
5711046 - VARIAZ. RIM. MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711047 - VARIAZ. RIM. SIERI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711048 - VARIAZ. RIM. SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	0	0	0	0,0%
5711049 - VARIAZ. RIM. DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	0	0	0	0,0%
5711050 - VARIAZ. RIM. MEDICINALI SENZA AIC	0	0	0	0,0%
5711051 - VARIAZ. RIM. GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711052 - VAR. RIMANENZE PRODOTTI CHIMICI	0	0	0	0,0%
5711053 - VAR.RIM.DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	0	0	0	0,0%
5711054 - VAR. RIM. ALLERGENI	0	0	0	0,0%
5711055 - VAR. RIM. MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	0	0	0	0,0%
5711056 - VAR. RIM. DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	0	0	0	0,0%
5711057 - VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	0	0	0	0,0%
5711058 - VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	0	0	0	0,0%
5711059 - VAR. RIM.DISPOSITIVI MEDICI	0	0	0	0,0%
5711060 - VAR. RIM.VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	0	0	0	0,0%
5711061 - VAR. RIM. PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	0	0	0	0,0%
5711062 - VAR. RIM. AD USO DI LABORATORIO	0	0	0	0,0%
5711063 - VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI CON COD. AIC	0	0	0	0,0%
5711064 - VARIAZIONE RIMANENZE MEDICINALI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711065 - VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI SENZA AIC	0	0	0	0,0%
5711066 - VARIAZIONE RIMANENZE SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC	0	0	0	0,0%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	0,0%
5712002 - VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI ALIMENTARI	0	0	0	0,0%
5712004 - VARIAZ. RIM. MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	0	0	0	0,0%
5712006 - VARIAZIONE RIMANENZE COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFICANTI	0	0	0	0,0%
5712008 - VARIAZIONE RIMANENZE SUPPORTI INFORMATICI	0	0	0	0,0%
5712010 - VARIAZIONE RIMANENZE CARTA, CANCELLERIA E STAMPATI	0	0	0	0,0%
5712012 - VARIAZIONE RIMANENZE ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	0	0	0	0,0%
5712014 - VARIAZ. RIM. ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI ORDINARIE	0	0	0	0,0%
5712016 - VARIAZ. RIM. BENI NON SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,0%
B.11) Accantonamenti	**1.790**	**1.803**	**-13**	**-0,7%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	1.054	1.030	24	2,3%
5801005 - ACCANTONAMENTO AL FONDO RISCHI	0	0	0	0,0%
5801008 - ACCANTONAMENTO FONDO CONTROVERSIE LEGALI	0	0	0	0,0%
5801016 - ACCANTONAMENTO PER PAZIENTI DSM	0	0	0	0,0%
5801017 - ACCANTONAMENTO CONTENZIOSO PERS. DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
5801023 - ACCANTONAMENTO RISCHI PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO	0	0	0	0,0%
5801024 - ACCANTONAMENTO PER AUTOASSICURAZIONE	0	0	0	0,0%
5801028 - ACCANTONAMENTO AL FONDO FRANCHIGIE ASSICURATIVE	0	0	0	0,0%
5801030 - ACCANTONAMENTO AL F.DO FERIE E STRAORD. PERS. DIPENDENTE	1.054	1.030	24	2,3%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	240	240	0	0,0%
5801001 - ACCANTONAMENTO PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	240	240	0	0,0%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0	0	0,0%
5801031 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA FSN	0	0	0	0,0%
5801032 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA REGIONE (EXTRAFONDO) VINCOLATI	0	0	0	0,0%
5801033 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA AZ.SAN. RER VINCOLATI	0	0	0	0,0%
5801034 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI	0	0	0	0,0%
5801035 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA FINALIZZATA	0	0	0	0,0%
5801036 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI REGIONALI FRNA	0	0	0	0,0%
5801037 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI FRNA	0	0	0	0,0%
5801038 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA PRIVATI	0	0	0	0,0%
5801039 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA	0	0	0	0,0%
5801040 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE ALTRI CONTRIBUTI RICERCA RER	0	0	0	0,0%
5801041 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB. DA PRIVATI	0	0	0	0,0%
B.11.d) Altri accantonamenti	495	533	-37	-7,0%

(6

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5441003 - ACCANTONAMENTI INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	71	109	-37	-34,3%
5801009 - ACCANTONAMENTO AL FONDO SPESE LEGALI	0	0	0	0,0%
5801011 - ACCANTONAMENTO INTERESSI MORATORI	0	0	0	0,0%
5801012 - ACCANTONAMENTO FONDO PERSONALE IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5801013 - ACCANTONAMENTO AD ALTRI FONDI PER ONERI	0	0	0	0,0%
5801018 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. MEDICA	0	0	0	0,0%
5801019 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. NON MEDICA	0	0	0	0,0%
5801020 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. COMPARTO	0	0	0	0,0%
5801021 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. UNIVERSITARIO	0	0	0	0,0%
5801022 - CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA REGIONALE	0	0	0	0,0%
5801025 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONVENZIONI MMG, PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI PER L'EMERGENZA	385	385	0	0,0%
5801026 - ACCANTONAMENTO AL FONDO RINNOVO CONVENZIONI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	39	39	0	0,0%
5801027 - ACCANTONAMENTO AL FONDO PER MANUTENZIONI CICLICHE	0	0	0	0,0%
Totale B)	**808.381**	**808.198**	**183**	**0,0%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**10.501**	**10.582**	**-81**	**-0,8%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**1**	**1**	**0**	**0,0%**
6201002 - DIFFERENZA POSITIVA SU CAMBI	0	0	0	0,0%
6201001 - PROVENTI DA TITOLI	0	0	0	0,0%
6201003 - INTERESSI ATTIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	0	0	0	0,0%
6201004 - INTERESSI ATTIVI SU TITOLI	0	0	0	0,0%
6201006 - INTERESSI ATT. DI MORA	0	0	0	0,0%
6201007 - PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,0%
6201008 - INTERESSI ATTIVI TESORERIA UNICA	0	0	0	0,0%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**821**	**980**	**-159**	**-16,2%**
6104001 - DIFFERENZE NEGATIVE SU CAMBI	0	0	0	0,0%
6001001 - SPESE PER SERVIZIO DI TESORERIA	120	80	40	50,0%
6001002 - SPESE SU C/C POSTALI	15	15	0	0,0%
6101001 - INTERESSI PASSIVI SU ANTICIPAZIONI ISTITUTO TESORIERE	86	285	-199	-69,8%
6102002 - INTERESSI PASSIVI V/ FORNITORI	0	0	0	0,0%
6102003 - INTERESSI PASSIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	0	0	0	0,0%
6103001 - INTERESSI PASSIVI SU MUTUI	600	600	0	0,0%
Totale C)	**-820**	**-979**	**159**	**-16,2%**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	**0**	**0**	**0**	0,0%
7001001 - RIVALUTAZIONI DI PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,0%
7001002 - RIVALUTAZIONI DI TITOLI A REDDITO FISSO	0	0	0	0,0%
D.2) Svalutazioni	**0**	**0**	**0**	0,0%
7101001 - SVALUTAZIONE DI PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,0%
7101002 - SVALUTAZIONE DI TITOLI A BREVE	0	0	0	0,0%
Totale D)	**0**	**0**	**0**	0,0%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	**0**	**0**	**0**	**0,0%**
E.1.a) Plusvalenze	0	0	0	0,0%
4703001 - PLUSVALENZE ORD. SU ATTREZ. SAN.	0	0	0	0,0%
4703002 - PLUSVALENZE ORD. SU ALTRI BENI	0	0	0	0,0%
8101001 - PLUSVALENZE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
E.1.b) Altri proventi straordinari	0	0	0	0,0%
4704023 - ALTRE INSUSSISTENZE DEL PASSIVO	0	0	0	0,0%
4702002 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI	0	0	0	0,0%
4702007 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI SANITARI	0	0	0	0,0%
4702008 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI NON SANITARI	0	0	0	0,0%
4704005 - SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA RER	0	0	0	0,0%
4704007 - SOPRAVV. ATTIVE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4704008 - INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. RER	0	0	0	0,0%
4704010 - INSUS. DEL PASSIVO PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
4704011 - INSUS. DEL PASSIVO MEDICI DI BASE E PEDIATRI	0	0	0	0,0%
4704012 - INSUS. DEL PASSIVO SPECIALISTI CONVENZIONATI	0	0	0	0,0%
4704013 - INSUS. DEL PASSIVO PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4704014 - SOPRAVV. ATTIVE DA FSR	0	0	0	0,0%
4704015 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4704016 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
4704017 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,0%
4704018 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE SPECIALISTICA	0	0	0	0,0%
4704019 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%
4704020 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
4704021 - ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE	0	0	0	0,0%
4704022 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
4704024 - RECUPERO TICKET ANNI PREGRESSI	0	0	0	0,0%
4705001 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE FRNA	0	0	0	0,0%
4705002 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO FRNA	0	0	0	0,0%
4704025 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015	0	0	0	0,0%
4704026 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O CONDIV. RISCHIO	0	0	0	0,0%
4704027 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015 DA AZ.SAN.RER	0	0	0	0,0%
4704028 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O COND.RISCHIO DA AZ.SANRER	0	0	0	0,0%
8401001 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
8401004 - DONAZIONI NON FINALIZZATE AD ACQUISTI DI CESPITI	0	0	0	0,0%
8404001 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
E.2) Oneri straordinari	**0**	**0**	**0**	**0,0%**
E.2.a) Minusvalenze	0	0	0	0,0%
5901001 - MINUSVALENZE PER FUORI USO ATTREZZATURE SANITARIE	0	0	0	0,0%
5901002 - MINUSVALENZE PER MESSA FUORI USO BENI MOBILI	0	0	0	0,0%
8001001 - MINUSVALENZE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
E.2.b) Altri oneri straordinari	0	0	0	0,0%
5902024 - ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE	0	0	0	0,0%
5150303 - RINNOVI CONTRATTUALI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	0	0	0	0,0%
5150903 - RINNOVI CONTRATTUALI ASS. MEDICO GENERICA	0	0	0	0,0%
5150904 - RINNOVI CONTRATTUALI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	0	0	0	0,0%
5153003 - RINNOVI CONTRATTUALI GUARDIA MEDICA ED EMERGENZA TERRITORIALE	0	0	0	0,0%
5442035 - RISARCIMENTI PER CAUSE CIVILI E CONTROVERSIE LEGALI	0	0	0	0,0%
5442052 - RISARCIMENTI RCT - FARO	0	0	0	0,0%
5459001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	0	0	0	0,0%
5459002 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5469001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5469002 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5469013 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO COMPARTO	0	0	0	0,0%
5469014 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI INFERMIERI	0	0	0	0,0%
5469015 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5469016 - INFERMIERI IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5479001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5479002 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5489001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE RUOLO TECNICO DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5489002 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5489011 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE TECNICO COMPARTO	0	0	0	0,0%
5489012 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5499001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5499002 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENTE IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5499011 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	0	0	0	0,0%
5499012 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5902005 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA RER	0	0	0	0,0%
5902007 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. RER	0	0	0	0,0%
5902009 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
5902010 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. MEDICA	0	0	0	0,0%
5902011 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. NON MEDICA	0	0	0	0,0%
5902012 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. PERS. COMPARTO	0	0	0	0,0%
5902013 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%
5902014 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
5902015 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) *dati in migliaia di euro*	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5902016 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	0	0	0	0,0%
5902017 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
5902018 - ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE	0	0	0	0,0%
5902019 - INSUSSISTENZE PASSIVE PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
5902020 - INSUSSISTENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,0%
5902021 - INSUSSISTENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	0	0	0	0,0%
5902022 - INSUSSISTENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%
5902023 - INSUSSISTENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
5903001 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE FRNA	0	0	0	0,0%
5903002 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO FRNA	0	0	0	0,0%
8402001 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
8402004 - IMPOSTE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0,0%
8403001 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
Totale E)	**0**	**0**	**0**	**0,0%**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**9.681**	**9.603**	**78**	**0,8%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	**9.473**	**9.400**	**74**	**0,8%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	8.764	8.690	74	0,9%
9001002 - IRAP PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	3.160	3.054	106	3,5%
9001003 - IRAP PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA	358	358	1	0,1%
9001005 - IRAP PERSONALE PROFESSIONALE - DIRIGENZA	45	44	1	2,4%
9001007 - IRAP PERSONALE TECNICO - DIRIGENZA	12	18	-6	-34,4%
9001008 - IRAP PERSONALE TECNICO - COMPARTO	856	868	-12	-1,4%
9001009 - IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA	113	123	-10	-8,1%
9001010 - IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO	756	781	-26	-3,3%
9001016 - IRAP PERSONALE SANITARIO - COMPARTO	909	916	-7	-0,7%
9001017 - IRAP INFERMIERI	2.555	2.527	27	1,1%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	546	546	0	0,0%
9001014 - IRAP PERSONALE SANITARIO COMANDATO	8	8	0	0,0%
9001015 - IRAP PERSONALE NON SANITARIO COMANDATO	0	0	0	0,0%
9002002 - IRAP - COCOCO SANITARI	162	162	0	0,0%
9002003 - IRAP - COCOCO NON SANITARI	59	59	0	0,0%
9003001 - IRAP - SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	317	317	0	0,0%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	163	163	0	0,0%
9001013 - IRAP LIB. PROF. INTRAMOENIA	163	163	0	0,0%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0,0%
9001012 - IRAP ATTIVITA' COMMERCIALE	0	0	0	0,0%
Y.2) IRES	**197**	**197**	**0**	**0,0%**
9004001 - IRPEG - IRES	197	197	0	0,0%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**0**	**0**	**0**	**0,0%**
5801010 - ACCANTONAMENTO FONDO IMPOSTE	0	0	0	0,0%
Totale Y)	**9.671**	**9.597**	**74**	**0,8%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**10**	**6**	**4**	**63,4%**

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

Conto Economico Preventivo 2016

CE Ministeriale
Decreto Ministeriale del 15 giugno 2012

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
AA0000	**A) Valore della produzione**	
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**752.356.686**
AA0020	**A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**729.295.575**
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	722.639.949
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.655.626
AA0050	**A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)**	**22.755.321**
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	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0
AA0110	**A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)**	**0**
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0
AA0140	**A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)**	**10.941.821**
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	7.385.883
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	3.487.268
AA0180	**A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca**	**67.500**
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0
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	0
AA0230	**A.1.D) Contributi c/esercizio da privati**	**238.290**
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**	**-1.755.000**
AA0250	**A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**-1.755.000**
AA0260	**A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi**	**0**
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti**	**2.438.145**
AA0280	**A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato**	**18.394**
AA0290	**A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati**	**2.221.930**
AA0300	**A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca**	**50.535**
AA0310	**A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati**	**147.286**
AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**44.627.237**
AA0330	**A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici**	**13.474.761**
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.284.660
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.678.503
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.040.051
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	621.630
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	116.846
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	328.031
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.154
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	498.444
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.405.154
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	5.784.948
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	2.253.099
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	722.668
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0
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	0

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
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	0
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	9.808
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	9.808
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)**	**24.648.231**
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	20.924.819
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	355.186
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.368.226
AA0660	**A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**	**3.745.962**
AA0670	**A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**	**2.758.283**
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	282.710
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.421.000
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	54.573
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0
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)	0
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**3.831.021**
AA0760	**A.5.A) Rimborsi assicurativi**	34.191
AA0770	**A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione**	**0**
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0
AA0800	**A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**1.698.321**
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	250.812
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.060
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.446.449
AA0840	**A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici**	**1.204.036**
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	82.418
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	729.899
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	**894.473**
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	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	894.473
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**9.307.744**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	**9.194.790**
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	**112.954**
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro**	**0**
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**7.835.447**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**	**1.321.713**
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	**184.412**
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**	**1.911.056**
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti**	**3.435.741**
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti**	**143.473**

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**	**839.052**
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	**0**
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**240.660**
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	**42.456**
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari**	**174.405**
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	**23.800**
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**818.881.940**
BA0000	**B) Costi della produzione**	
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**56.084.872**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	**54.626.964**
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.657.520
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	3.630.876
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	26.644
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	886.321
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	886.321
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	5.276.370
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	4.673.525
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	380.000
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	222.845
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	185.620
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	552.082
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2.077
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	20.549
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	167.232
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	43.879.193
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**1.457.908**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.392
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	335.838
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	309.573
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	461.464
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	21.119
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	325.522
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	600.643.498
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**574.379.387**
BA0410	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	**54.506.257**
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	54.267.856
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	40.456.568
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	8.633.673
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	3.218.133
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.959.482
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	101.828
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**	**48.133.498**
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	47.328.000
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	378.808
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	426.690
BA0530	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	**68.912.850**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	47.864.781
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	4.540.878
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.294.907
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	10.857.098
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	4.679.682
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	6.177.416
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	355.186
BA0640	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**4.993.648**

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	4.891.055
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	102.593
BA0700	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa**	**1.571.561**
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.297
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	14.567
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	1.555.697
BA0750	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica**	**10.425.703**
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.265
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	54.349
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	10.363.090
BA0800	**B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**255.171.877**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	176.973.941
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	18.804.372
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	**38.468.745**
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	38.368.745
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	100.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	20.924.819
BA0900	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**6.371.400**
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	229.485
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	5.642.353
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	499.562
BA0960	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**	**23.100.885**
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	20.473.775
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	38.000
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.019.110
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	570.000
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0
BA1030	**B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione**	**5.813.458**
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	104.608
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.340.624
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	3.368.226
BA1090	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**	**7.402.548**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.855.238
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	265.938
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	5.281.372
BA1140	**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**62.059.070**
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.260.288
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	33.091.789
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	27.396.330
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	310.663
BA1200	**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)**	**2.015.925**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	231.580
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	1.764.758
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	19.588

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
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)	0
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)	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
BA1280	**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**13.161.559**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	37.113
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	77.758
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	7.385.883
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	5.638.484
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	22.320
BA1350	**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**	**4.023.593**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	790.416
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	60.292
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.971.485
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.320.000
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	130.000
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	489.957
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	897.463
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	201.400
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81.792
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)	0
BA1490	**B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**6.715.556**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.132
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	279.881
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	60.764
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	5.484.963
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	884.816
BA1550	**B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC**	**0**
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**26.264.111**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**25.665.641**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	2.887.785
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.109.599
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.862.419
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.475.933
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	791.294
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	655.777
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	498.158
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	317.223
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.682.149
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.158.593
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.110.000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	680.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	430.000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	5.116.711
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	899.496
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	84.000
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	4.133.214
BA1750	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**331.422**
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90.994
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	15.736

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	224.691
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	21.864
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0
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	122.085
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	0
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0
BA1880	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**267.049**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	3.652
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	263.397
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**5.922.522**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	**1.365.339**
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	**536.520**
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	**2.395.925**
BA1950	**B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi**	**37.371**
BA1960	**B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi**	**152.112**
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	**1.435.256**
BA1980	**B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**0**
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**2.288.164**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	**2.079.167**
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**208.997**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	79.313
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	129.684
BA2040	**B.4.C) Canoni di leasing**	**0**
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0
BA2070	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**0**
BA2080	**Totale Costo del personale**	**129.691.500**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	103.037.129
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	51.577.368
BA2110	**B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico**	**46.163.731**
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	43.007.337
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.156.394
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0
BA2150	**B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico**	**5.413.636**
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	5.223.210
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	190.426
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**51.459.761**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	49.351.329
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.108.433
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**684.640**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**684.640**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	561.041
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	123.599
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	**0**
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	12.972.649
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**178.914**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	178.914
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**12.793.735**

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	12.223.157
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	570.578
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**12.997.082**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**1.700.212**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.700.212
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**11.296.870**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	10.973.136
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	323.734
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**1.405.801**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	**649.060**
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**	**0**
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**756.741**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	440.946
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	315.795
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**10.554.631**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	**1.494.361**
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**9.060.271**
BA2590	**B.12) Ammortamento dei fabbricati**	**5.656.140**
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	290.376
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	5.365.764
BA2620	**B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	3.404.131
BA2630	**B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**0**
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0
BA2660	**B.15) Variazione delle rimanenze**	**0**
BA2670	**B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie**	**0**
BA2680	**B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie**	**0**
BA2690	**B.16) Accantonamenti dell'esercizio**	**1.789.753**
BA2700	**B.16.A) Accantonamenti per rischi**	**1.054.088**
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	1.054.088
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	0
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0
BA2820	**B.16.D) Altri accantonamenti**	**495.365**
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0
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	0
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	71.365
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**808.380.742**
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**	**0**

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	40
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	686.125
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	86.125
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	600.000
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0
CA0150	C.4) Altri oneri	135.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	135.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-820.173
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0
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	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	0
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
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	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0
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	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
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	0
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	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0
EA0460	**E.2.B.4) Insussistenze passive**	**0**
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
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	0
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**0**
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**9.681.024**
YA0000	**Imposte e tasse**	
YA0010	**Y.1) IRAP**	**9.473.478**
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	**8.764.389**
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**	**0**
YA0060	**Y.2) IRES**	**197.230**
YA0070	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	**197.230**
YA0080	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**	**0**
YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**	**0**
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	**9.670.708**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**10.316**

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

Relazione Bilancio Preventivo

2016

IL PREVENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2016

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 2015, 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 **819.672 €** del Bilancio d'esercizio 2015 a **818.882 €** del Bilancio Preventivo 2016, con una variazione complessiva pari a **-790 €** (-0,10%), così determinata a livello di macro-aggregati:

Contributi in conto esercizio

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
750.842	752.357	+1.515

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

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 in questo macroaggregato si registrano variazioni in incremento pari a **4.932 €**; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	Variazioni
Quota capitaria	675.890	680.410	4.520
Collaborazione/avvalimento GSA	320	320	0
Ex OO.PP.	5.893	5.893	0
Contributi Farmaci Innovativi	5.227	4.982	-245
Finanziamento amm. Ante 2009	1.971	1.579	-392
Diplomi universitari	270	270	0
FRNA Contributi da FSR	30.926	30.926	0
Rettifica Contributi Invest. 2016	1.114	0	-1.114
Traferimenti da FSR finalizzati	416	531	115
Contributi sanità Penitenziaria	2.336	2.336	0
Contributo Fattori Coagulazione	0	2.000	2.000
Contributi Extrafondo	0	48	48
TOTALE	**724.363**	**729.296**	**4.932**

La composizione delle variazioni deriva da:

- la quota capitaria è recepita da DGR 1003 del 28 giugno 2016; 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;
- Il finanziamento per la copertura dei costi derivanti da farmaci innovativi, decrementa di **245 €**, come da indicazioni ricevute dal Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare e confermate da DGR 1003/2016;
- il finanziamento per ammortamenti non sterilizzati ante 2009 è stato ridefinito per l'esercizio 2016 in 1.579 €, con diminuzione pari a **-392 €**;
- non è stato previsto il finanziamento per copertura costi Faro nonché il finanziamento per rettifica contributi anno 2016 di 1.114 € che per l'anno 2015 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 2015, così come il finanziamento dei Diplomi Universitari;
- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA da FSR rimane invariato;
- Il finanziamento relativo ai contributi per fattori della coagulazione incrementa di **2.000 €**, come da indicazioni ricevute dal Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare;
- Variazione in altre voci pari a **163 €**.

Contributi in conto esercizio extra fondo

In questo macroaggregato si registra un decremento pari a **-3.254 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	**CONSUNTIVO 2015**	**PREVENTIVO 2016**	**VARIAZIONE**
FRNA - Altri contributi da Regione	11.418	10.988	-430
Trasferimenti da RER per L.210	7.153	7.386	233
Trasferimenti da Provincia	536	22	-514
FRNA - Contributi da enti locali da FNNA	3.079	3.079	0
Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	2.750	0	-2.750
Risorse aggiuntive da bilancio a titolo copertura LEA	48	0	-48
Altre voci	1.025	1.280	254
Totale	**26.010**	**22.755**	**-3.254**

Le variazioni più significative si riferiscono:

- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA - Altri contributi da Regione decrementa di **-430 €**; tale importo si riferisce ad una erogazione straordinaria ricevuta nell'esercizio 2015, come da DGR 1962/15, riscontata sull'esercizio corrente;
- il finanziamento relativo ai trasferimenti da RER per Legge 210/92 incrementa di **233 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015; si segnala che a tale importo corrisponde l'equivalente voce di costo;
- si conferma il finanziamento relativo ai contributi per FRNA - Contributi da Enti Locali;
- non sono state previste per l'anno 2016 le risorse da Aziende Sanitarie Pubbliche extra fondo, con un decremento pari al valore 2015 di **-2.750 €**; tale voce nel 2015 era costituita principalmente da un ricavo derivante dal Programma Assistenziale Regionale per il processo di superamento degli ospedali psichiatrici Giudiziari, riferito al biennio 2012-2013 ed erogato sul Bilancio 2015 per il tramite dell'Azienda USL di Reggio Emilia, nonché di un rimborso pari a **824 €** riconosciuto da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza territoriale.

Contributi in conto esercizio per ricerca

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
231	68	-163

Si registra un decremento pari a **-163 €** rispetto al il valore di Bilancio Consuntivo 2015.

Contributi in conto esercizio da privati

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
238	238	0

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2015.

Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
-8.591	-1.755	+6.836

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 e all'80% del 2015. L'azienda non prevede finanziamento di investimenti con fondi non dedicati nel corso del 2016, ma rileva la quota di investimenti anno 2015 di pertinenza esercizio 2016.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
3.128	2.438	-690

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 **-690 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, 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 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
51.789	44.627	-7.161

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

Il macroaggregato decrementa di **-7.161 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015. La variazione risulta così composta:

- Ricavi per assistenza ospedaliera erogata da Case di Cura private a cittadini residenti Extraregione, pari a **-6.921 €**, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di costo;
- Ricavi per Assistenza Specialistica erogata a Cittadini extraregione pari a **-327 €**, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di costo;
- Variazioni in altre voci: **+87 €**.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - Intramoenia

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro

Non si registrano variazioni significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Concorsi recuperi e rimborsi

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
5.161	3.831	-1.330

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 si registra una variazione significativa alla voce "Rimborsi da Aziende Sanitarie RER per servizi sanitari", confermata attraverso la matrice regionale degli scambi; a Bilancio 2015, infatti, l'azienda aveva iscritto un finanziamento straordinario per l'attività della REMS, non preventivabile per l'esercizio 2016.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
9.267	9.308	41

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 i ricavi da compartecipazione incrementano di **41 €**, quale effetto dell'incremento di prestazioni erogate direttamente dall'Azienda.

Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
7.835	7.835	0

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Altri ricavi e proventi

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
241	241	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Costi della produzione (euro/1.000)

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2016 passano da **819.242 €** del Bilancio Consuntivo 2015 a **808.381 €** del Bilancio Preventivo 2016, con un decremento pari a **-10.861 €** (-1,33 %).

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 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
55.569	56.085	516

Beni sanitari

La variazione rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 è pari a **612 €;** tale previsione tiene conto dei seguenti elementi:

- Costi per acquisto farmaci innovativi, in particolare farmaci per la cura dell'epatite; si evidenzia che l'azienda ha iscritto un ricavo comunicato dai competenti servizi Regionali, e confermato da DGR 1003/2016 trattandosi di una voce a fronte della quale si prevede una copertura specifica, e quote dei pay-back, che di fatto annullano l'impatto di questa voce di spesa;
- aumento della distribuzione per conto, con effetto di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata per il tramite delle farmacie aperte al pubbliche;
- incremento 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 decremento pari a **-95 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisto di servizi sanitari

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
583.146	574.379	-8.767

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Si registra un decremento pari a **-125 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, determinato da contenimenti conseguenti una revisione e rimodulazione di alcune voci variabili e di premialità, sia per la Medicina di Base che per l'assistenza pediatrica che per la Guardia Medica.

Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica

Si registra un decremento pari a **-1.003 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, determinato dall'adeguamento del valore annuo agli andamenti registrati in questa voce nei primi 5 mesi, derivante anche dal potenziamento della distruzione per conto.

Il miglioramento anche per l'esercizio 2016 dei risultati ottenuti nel 2015 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;
- consolidamento del 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 incremento della distribuzione per conto.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

A Bilancio Preventivo 2016 si registra per questa voce un decremento pari a **-1.418 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si registra un incremento pari a **650 €,** rispetto all'importo del Bilancio Consuntivo 2015, per un totale pari a **44.595 €,** 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 registra un incremento pari a **48 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, per recepimento dei dati verificati attraverso il portale Regionale degli scambi fra Aziende Sanitarie;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015;
- Specialistica da convenzionati interni: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: si registra un decremento pari a **-158 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 conseguente una rimodulazione dei tetti di spesa, con particolare riferimento a quote del programma straordinario di cui alla DGR 735/2015, riconosciute nell'esercizio 2015, tenuto conto dei positivi risultati sul contenimento dei tempi di attesa e della quota di incremento di attività riferita all'Accordo di Fornitura con Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma;

- Servizio Gestione Centri Dialisi in appalto: si registra un decremento pari a **-1.695 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, derivante da una nuova gara di appalto che modula diversamente l'erogazione delle prestazioni con allocazione dei costi alle voci di Service e ad alcune voci riferite a servizi manutentivi e a utenze, le quali, di conseguenza incrementano per tale motivo;

- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per residenti in altre Regioni: si registra un decremento pari a **-327 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 , per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di ricavo;

- Altre voci: si registra un incremento complessivo di **64 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa:

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-60 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-80 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-320 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015. Si segnala che l'Azienda ha intrapreso nei primi mesi del 2016 molte azioni tese a contenere questa voce di spesa, in particolare con riferimento alle modalità di revisione degli apparecchi acustici e alla possibilità di recupero di alcuni ausili, ancorché personalizzati; inoltre l'adesione ad una gara Intercenter per alcuni ausili, con prezzi decisamente più contenuti rispetto ai precedenti, presumibilmente produrrà un significativo risparmio nel corso del corrente esercizio.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Si prevede, per questa voce, un decremento pari a **-7.565 €**, composto come segue:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si conferma in Bilancio Preventivo 2016 un importo di **163.543 €**, pari al valore di Bilancio Consuntivo 2015;

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un decremento di **-99 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2015 per recepimento dei dati verificati attraverso il portale Regionale degli scambi fra Aziende Sanitarie;

- Assistenza ospedaliera a favore di cittadini stranieri da Azienda Ospedaliera di Parma: si registra un incremento di **5 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2015;

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015;

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti: si registra un decremento di **-222 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2015, che aveva realizzato un'attività superiore ai Budget;

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre Regioni: si registra un decremento pari a **-6.921 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di ricavo;

- Altre voci: si registra un decremento pari a **-329 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Si registra in questo macroaggregato un incremento pari a **38 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, derivante principalmente dal trascinamento su base annua di progetti assistenziali attivati nel corso del 2015.

Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 si registra un decremento pari a **-789 €** così composto:

- **+347 €** alle voci "Servizio distribuzione per conto da privato e da pubblico conseguente l'accordo stipulato con le Associazioni delle farmacie nei primi mesi del 2016 per il potenziamento di questa attività;
- **+106 €** alla voce "Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci" per recepimento dei dati verificati attraverso il portale Regionale degli scambi fra Aziende Sanitarie;
- **-1.243 €** alla voce "Mobilità passiva provinciale - somministrazione farmaci" conseguente la 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 di Parma e addebitati in mobilità; a tale proposito si segnala che al decremento registrato in questa voce corrisponde un incremento nelle voci di acquisto.

Acquisto prestazioni termali in convenzione

Si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra un decremento pari a **-7 €** rispetto al dato Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento complessivo di **1.196 €**; 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 2016

A.1) Contributi in c/esercizio	
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	**47.035**
4103006 - FRNA CONTRIBUTI DA FSR	30.926
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati	
4103007 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.987
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	
4103008 - CONTRIBUTI DA FSN PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.079
4104008 - ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	
4105005 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	408
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	
4105008 - FRNA UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	1.629
4105009 - FRNA UTILIZZO CONTRIBUTI DA PUBBLICO ESERCIZI PRECEDENTI	6
Totale A)	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	
B.2) Acquisti di servizi sanitari	
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	**42.373**
5160205 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI	869
5160208 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	974
5160210 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	607
5160212 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO RER	240
5160213 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO RER	583
5160215 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	104
5160221 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	5
5160222 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	187
5160225 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	17
5160227 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	387
5160230 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	1.043
5160233 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	43
5160234 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.010
5160236 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	6.524
5160238 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	5.684
5160240 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.124
5160241 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.338
5160243 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.556
5160246 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	110

5160254 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	316
5160256 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	210
5160257 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO	131
5160258 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	304
5160259 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	12
5160260 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	158
5160262 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.209
5160264 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	681
5160265 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	186
5160266 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	488
5160267 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO	738
5160268 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	10
5160269 - ONERI RILIEVO SANITARIO ADI PRIVATO RER	795
5160302 - ACQUISTO SERVIZI PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	66
5160306 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	37
5160308 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PUBBLICO RER	28
5160309 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PRIVATO RER	277
5160310 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	4
5160315 - PIANI INDIVIDUALIZZATI SOSTEGNO DOMICILIO PRIVATO RER	131
5160701 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	61
5160801 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	1.004
5160802 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	122
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	**4.662**
5160401 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.392
5160402 - ASSEGNI DI CURA DISABILI	298
5160403 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	580
5160404 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO	5
5160405 - ALTRI CONTRIBUTI	3
5160410 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.690
5160411 - ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	180
5160412 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	514
Totale B)	**47.035**
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 2015.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Si registra un incremento di **696 €**, derivante dall'aumento delle voci relative agli assegni di cura per anziani e disabili e dall'aumento degli indennizzi per L/210, compensato dall'aumento della corrispondente voce di ricavo, rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

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

L'aggregato complessivamente incrementa di **18 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015. Tale scostamento deriva dall'incremento di costi relativi al personale interinale sanitario, a fronte del fabbisogno indotto dalle modifiche intervenute nelle norme riguardanti l'orario di lavoro (+300 €) e dall'altra dal contenimento di alcune voci di spesa, quali la libera professione per abbattimento liste d'attesa (-172 €).

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento pari **+655 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015. La variazione più significativa riguarda il service per il servizio di dialisi (+596 €) derivante da una nuova gara di appalto che modula diversamente l'erogazione delle prestazioni con allocazione dei costi, con incremento alle voci di Service e ad alcune voci riferite a servizi manutentivi e a utenze e decremento del costo di servizio di dialisi, precedentemente riclassificato alla macrovoce dell'Assistenza Specialistica.

Acquisto di servizi non sanitari

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
26.963	26.264	-699

Servizi non sanitari

La voce decrementa complessivamente di **623 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015; le variazioni più significative si riferiscono ai servizi di riscaldamento (-396 €), a quello di servizio mensa dipendenti (-168 €), a quello di pulizia (+148 €) e a quello di lavanderia e lavanolo (+145 €), derivante dalla diversa modulazione del servizio dialisi; si segnala all'interno di tale macroaggregato il decremento significativo per polizza RCT (-1.672 €) solo parzialmente controbilanciato dall'incremento delle franchigie assicurative (+680 €) come effetto dell'adesione al progetto regionale di "autoassicurazione".

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

Si registra un decremento pari a **-74** € rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Formazione

Si registra un decremento pari a **-2** € rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Manutenzione e riparazione

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
5.891	5.923	32

L'importo relativo a questa voce subisce un incremento pari **a 32 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015; gli incrementi più significativi per questo macroaggregato sono quelli riferiti alla voce manutenzione immobili (+220 €) e alla voce di manutenzione e assistenza software (+139 €), 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, mentre si registrano contenimenti importanti alla voce manutenzione impianti fissi non sanitari (-227 €).

Godimento beni di terzi

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
2.269	2.288	19

Si registra un incremento di **19 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Costi del Personale

CONSUTIVO 2016	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
129.192	129.692	500

Si registra l'incremento di **500 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, che inerisce l'applicazione del meccanismo contrattuale dell'orario di lavoro.

L'Azienda ha provveduto, nell'anno 2015, 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 2015 rispetto all'esercizio 2014.

In particolare sono da sottolineare le assunzioni perlopiù necessarie per: - incrementare l'attività radiologica (con il superamento di contratti libero professionali); - mettere a regime la parto-analgesia; - incrementare l'endoscopia digestiva; - garantire l'attività pediatrica operante sulle 24 H, presso l'ospedale di Vaio, con personale medico dipendente; - sostenere lo sviluppo della terapia del dolore, in ambito territoriale, con personale specializzato sia medico che infermieristico; - portare a conclusione le procedure di stabilizzazione nell'area della psichiatria e della psicologia clinica, nonché presso gli istituti penitenziari, anche per far fronte all' incremento di detenuti e garantire l'assistenza necessaria all'avvio del Centro diagnostico Terapeutico presso gli Istituti Penitenziari.

Tali assunzioni ed i relativi costi, che sono intervenute in parte nel 2015 con trascinamento della spesa sul 2016, ed in parte nell'anno in corso, vengono in parte controbilanciati dalle economie derivanti dalla copertura del turn-over nei limiti stabiliti e dalla riorganizzazione in corso dei dipartimenti e delle strutture complesse ospedaliere e territoriali.

La spesa è stata formulata tenendo conto di:

- vigenti parziali automatismi derivanti 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 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
1.406	1.406	0

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Ammortamenti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
10.555	10.555	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Si specifica che gli ammortamenti netti ante 01.01.2010 ammontano a **1.579 €.**

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
0	0	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Variazione delle rimanenze

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
-636	0	-636

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si registra una variazione pari a **636 €**.

Accantonamenti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
4.889	1.790	-3.099

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si registra una variazione pari a **-3.099 €**, così composta:

Accantonamento premio operosità

La voce registra un decremento pari **a -5 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati

La voce registra un decremento pari a **-3.095 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015; deriva dalla tecnica di contabilizzazione relativa alle quote di finanziamento vincolate non utilizzate in corso di esercizio, introdotta dal DLGS 118/2011.

Proventi e oneri finanziari

Interessi attivi e altri proventi finanziari

Si registra un decremento pari a **-1 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Interessi passivi e altri oneri finanziari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si registra un incremento di **660 €,** cosi composto:

- incremento di **600 €** per attivazione di un mutuo, finalizzato alla copertura degli investimenti;
- incremento di **43 €** alla voce "Interessi passivi V/So Tesoriere";
- decremento di **-28 €** alla voce interessi passivi V/so Fornitori, derivante dal significativo miglioramento dei tempi di pagamento;
- incremento di **45 €** per spese di servizio di Tesoreria e per c/c Postali.

Proventi ed oneri straordinari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si rileva un decremento di **-9.379 €** derivante dalla scelta di non esporre voci straordinarie nel Bilancio Preventivo.

Imposte sul reddito dell'esercizio

Si registra un incremento di **35 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

IL RISULTATO D'ESERCIZIO

Risultato atteso

La DGR n. 1003 del 28 giugno 2016 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016" stabilisce l'obiettivo del pareggio per il presente Bilancio di previsione.

Il risultato del Bilancio Preventivo 2016, pari a un utile **10 €**, sostanzialmente conferma il risultato di esercizio 2015 (utile pari a 13 €); il risultato esposto è generato, come evidenziato nelle pagine precedenti, da un decremento di **790 €** di **Valore della Produzione,** da un decremento pari a **10.861 €** di **Costo della Produzione**, da un venir meno della **Gestione Straordinaria** per **9.379 €** e da un peggioramento complessivo di **€ 695** della **Gestione Finanziaria** e delle **Imposte.**

Le variazioni più rilevanti di ricavi e costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, riguardano in sostanza:

- Incremento di **4.932 €** alla voce "Contributi in conto esercizio da Regione";
- Decremento pari a **6.836 €** alla voce "Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti";
- Decremento pari a **1.418 €** per prestazioni di specialistica;
- Decremento pari a **789 €** per somministrazione Farmaci;
- Incremento di **661 €** di costi inerenti alla Gestione Finanziaria.

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Bilancio d'esercizio 2015	Bilancio Economico Preventivo 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	*%*
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	**750.842**	**752.357**	**1.515**	**0,2%**
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	724.363	729.296	4.932	0,7%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	26.010	22.755	-3.254	-12,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	11.994	11.813	*-180*	*-1,5%*
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	48	-	*-48*	*-100,0%*
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	2.750	-	*-2.750*	*-100,0%*
6) Contributi da altri soggetti pubblici	11.218	10.942	*-276*	*-2,5%*
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	231	68	-163	-70,7%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	231	68	*-163*	*-70,7%*
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	238	238	-	0,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-8.591**	**-1.755**	**6.836**	**-79,6%**
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**3.128**	**2.438**	**-690**	**-22,1%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**51.789**	**44.627**	**-7.161**	**-13,8%**
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	43.880	36.718	-7.162	-16,3%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.758	2.758	-	0,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.150	5.151	1	0,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**5.161**	**3.831**	**-1.330**	**-25,8%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**9.267**	**9.308**	**41**	**0,4%**
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**7.835**	**7.835**	**-**	**0,0%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	**241**	**241**	**-**	**0,0%**
Totale A)	**819.672**	**818.882**	**-790**	**-0,1%**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	**55.569**	**56.085**	**516**	**0,9%**
a) Acquisti di beni sanitari	54.015	54.627	612	1,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.553	1.458	-95	-6,1%
2) Acquisti di servizi sanitari	**583.146**	**574.379**	**-8.767**	**-1,5%**
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.632	54.506	-125	-0,2%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	49.137	48.133	-1.003	-2,0%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	70.331	68.913	-1.418	-2,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.053	4.994	-60	-1,2%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.652	1.572	-80	-4,9%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.745	10.426	-320	-3,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	262.737	255.172	-7.565	-2,9%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	6.334	6.371	38	0,6%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.890	23.101	-789	-3,3%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.813	5.813	-	0,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.410	7.403	-7	-0,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	60.863	62.059	1.196	2,0%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.016	2.016	-	0,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	12.466	13.162	696	5,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.006	4.024	18	0,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.061	6.716	655	10,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	**26.963**	**26.264**	**-699**	**-2,6%**
a) Servizi non sanitari	26.288	25.666	-623	-2,4%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	405	331	-74	-18,2%
c) Formazione	269	267	-2	-0,7%
4) Manutenzione e riparazione	**5.891**	**5.923**	**32**	**0,5%**
5) Godimento di beni di terzi	**2.269**	**2.288**	**19**	**0,8%**
6) Costi del personale	**129.192**	**129.692**	**500**	**0,4%**
a) Personale dirigente medico	45.664	46.164	500	1,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.414	5.414	-	0,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	51.460	51.460	-	0,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.564	2.564	-	0,0%
e) Personale comparto altri ruoli	24.091	24.091	-0	0,0%
7) Oneri diversi di gestione	**1.406**	**1.406**	**-**	**0,0%**
8) Ammortamenti	**10.555**	**10.555**	**-**	**0,0%**
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494	1.494	-	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.656	5.656	-	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.404	3.404	-	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	**-636**	**-**	**636**	**-100,0%**
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-546	-	546	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-90	-	90	-100,0%

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Bilancio d'esercizio 2015	Bilancio Economico Preventivo 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	*%*
11) Accantonamenti	4.889	1.790	-3.100	-63,4%
a) Accantonamenti per rischi	1.054	1.054	-	0,0%
b) Accantonamenti per premio operosità	245	240	-5	-1,9%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.095	-	-3.095	-100,0%
d) Altri accantonamenti	495	495	-	0,0%
Totale B)	**819.242**	**808.381**	**-10.861**	**-1,3%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**430**	**10.501**	**10.071**	**2342,7%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2	1	-1	-42,8%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	162	821	660	408,4%
Totale C)	**-160**	**-820**	**-660**	**413,1%**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	**-**	**-**	**-**	**-**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	10.497	-	-10.497	-100,0%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	10.497	-	-10.497	-100,0%
2) Oneri straordinari	1.117	-	-1.117	-100,0%
a) Minusvalenze	0	-	-0	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	1.117	-	-1.117	-100,0%
Totale E)	**9.379**	**-**	**-9.379**	**-100,0%**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**9.650**	**9.681**	**32**	**0,3%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	9.442	9.473	31	0,3%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.714	8.764	50	0,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	575	546	-30	-5,2%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	152	163	11	7,3%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	194	197	3	1,6%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	**9.636**	**9.671**	**35**	**0,4%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**13**	**10**	**-3**	**-22,5%**

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2016
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	10
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	**4.509**
(+)	ammortamento fabbricati	5.656
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.404
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494
Ammortamenti		**10.555**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.996
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-839
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**-7.835**
(+)	accantonamenti SUMAI	240
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**240**
(+)/(-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	
- Fondi svalutazione di attività		**0**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.549
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**1.549**
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**4.519**
(+)/(-)	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	
(+)/(-)	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)	-2.756
(+)/(-)	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		**1.763**
	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	-1.683
(-)	Acquisto di immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	**Acquisto immobilizzazioni immateriali**	**-1.683**

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2016
(+)	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	-12.970
(-)	Acquisto impianti e macchinari	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.434
(-)	Acquisto mobili e arredi	-150
(-)	Acquisto automezzi	-220
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.391
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-17.165**
(+)	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		**-18.848**
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	3.876
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	204
(+)/(-)	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	
(+)/(-)	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 (*)	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	13.005
C - Totale attività di finanziamento		**17.085**
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

2016

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 2016

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 2016 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 Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo	**1.1.1.1**	**Completamento della pianificazione Distrettuale relativa alle Case della Salute**			
Descrizione			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 programmate inviato in RER con nota prot. n. 84845 del 19/11/15					
Obiettivi Performance	A5	Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli inidrizzi regionali che definiscono l'assettoorganizzativo	Riferimento Normativo	DGR 901/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. CdS attivate/N. CdS programmate	Relazione Distretti	% >=	0,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.1.1.2**	**Definizione dell'assetto organizzativo delle Case della Salute**			

Descrizione	Rendicontazione
Adeguamento alle linee di indirizzo regionali per la definizione dell'assetto organizzativo nelle Case della Salute medie e grandi di prossima emanazione.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	L'assetto organizzativo delle CdS in E-R - Linee di indirizzo regionali
	A5	Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli inidrizzi regionali che definiscono l'assettoorganizzativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Avvio processo	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**1.1.1.3**	**Promozione e sviluppo della integrazione professionale: percorso formativo integrato per il personale delle Case della Salute**			

Descrizione	Rendicontazione
Realizzazione di eventi formativi integrati (con particolare riferimento alle Case della Salute del Distretto di Parma) al fine di perseguire il necessario cambiamento culturale tra i Professionisti prioritariamente orientato al miglioramento del lavoro in team ed alla costruzione dei PDTA integrati ospedale/territorio	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 901/15
	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Evidenza programma informativo	U.O. Formazione	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.1.1.4**	**Valutazione della Performance**			
Descrizione			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					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza report aggiornati	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.1.1.5**	**Partecipazione comunitaria, patient education e promozione della salute**			
Descrizione			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, promozione utilizzo FSE, definiti preliminarmente tramite il coinvolgimento dei principali stakeholders in integrazione con il Piano per l'Ascolto Aziendale					
Obiettivi Performance	H2	Costruzione sociale e partecipata della Salute nelle Case della Salute e nei contesti di integrazione socio-sanitaria	Riferimento Normativo	DGR 901/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Documentale	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.1.1.6**	**Community Case della Salute**						
Descrizione			Rendicontazione					
Condivisione delle buone pratiche in essere nelle Case della Salute nell'ambito della comunità di pratica che coinvolge le Aziende USL di Parma, Reggio-Emilia e Modena, coordinato dal CERISMAS.								
Obiettivi Performance	A5	Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli inidrizzi regionali che definiscono l'assettoorganizzativo	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Attività					U.O. Formazione	Sì/No	Sì	Sì

Settore	1.1.2	Sviluppo Organizzativo del Dipartimento Cure Primarie

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
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 2016 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 Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.1.2.1**	**Accreditamento del Dipartimento Cure Primarie**			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio delle fasi operative per l'adeguamento ai nuovi criteri del sistema qualità dettati dalla Conferenza Stato-Regioni.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 901/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze Documentali	U.O. Qualità/Acc.	Sì/No	No	Sì

09

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della 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**			

Descrizione	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	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 901/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. CdS con H12/N. CdS attive	Quest. On Line	% >=	80,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.1.2.3**	**Valutazione qualità assistenza primaria**			

Descrizione	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 con il coinvolgimento di tutti i professionisti (MMG, PLS, MCA, Professioni Sanitarie, Specialisti, Amministrativi, ecc.); almeno 1 incontro per NCP, UPCPD	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 901/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. audit/N. NCP -UPCPD	Relazione DCP	% >=	0,00%	100,00%

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

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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.	

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.1.3.1**	**Costruzione PDTA**			
Descrizione			Rendicontazione		
Riorganizzazione dei processi di cura attraverso la costruzione dei PDTA integrati con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, su mandato della Direzione Sanitaria, in collaborazione con l'U.O. Governo Clinico					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	DGR 901/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formalizzazione gruppi di lavoro	Atti Dir. San.	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.1.3.2**	**Gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco, diabete, BPCO e IRC**			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento del percorso di gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco (applicazione della DGR 1598/11), del percorso di gestione integrata del diabete, sviluppo del percorso di gestione integrata della BPCO e della IRC e loro implementazione in tutte le Case della Salute	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 901/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. percorsi attivati/N. CdS M e G attive	Relazione DCP	% >=	50,00%	80,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.1.3.3**	**Prevenzione cardiovascolare e promozione della salute**			

Descrizione	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 estensione dello screening nelle ulteriori Case della Salute individuate dai DCP (Colorno, Medesano, Busseto, Langhirano)	

Obiettivi Performance	A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo	DGR 901/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza attività	Atti Dir. San.	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.1.3.4**	**Programma "Leggieri"**						
Descrizione			Rendicontazione					
Consolidamento del Programma con particolare riferimento alle CdS attive								
Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. casi in carico (Liv. 2a e 2b)					DAISM-DP	Numero >=		3.299,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.1.3.5**	**Ambulatori Infermieristici per la gestione della cronicità**						
Descrizione			Rendicontazione					
Attivazione nelle Case della Salute degli ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità								
Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 901/15				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. amb. inf. cronicità/N. CdS attive					Relazione DCP	%	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.5	**Dimensione della Innovazione**	Area Performance	3.5.1	**Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto**			
Obiettivo	**1.1.3.6**	**Percorsi di assistenza protesica**						
Descrizione			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 (percorso pazienti DGR 2068/04, frattura di femore nell'anziano e percorso del paziente con stroke)								
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	DGR 901/15				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza dei percorsi nei DCP					Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì

Settore	1.1.4	Cure Intermedie

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 2016 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 Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'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

Descrizione	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	

Obiettivi Performance	A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo	DGR 901/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza implementazione Flusso SIRCO	SISEP-SIRCO	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.1.4.2**	**Sviluppo posti letto di cure intermedie presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro**						
Descrizione			Rendicontazione					
Consolidamento del funzionamento dei 16 posti letto di lungo assistenza presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro								
Obiettivi Performance	A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo	DGR 901/15				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza implementazione Flusso SIRCO					SISEP-SIRCO	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.1.4.3**	**Sviluppo di posti letto di cure intermedie in strutture socio-sanitarie**						
Descrizione			Rendicontazione					
Sviluppo della rete dei posti letto dell'area delle cure intermedie anche presso strutture della rete socio-sanitaria a supporto delle dimissioni difficili e dell'AssistenzaDomiciliare Integrata (ADI).								
Obiettivi Performance	A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza attività					Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì

Settore	1.1.5	Le cure domiciliari

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione 2016 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. Nel corso del 2016, al fine di adeguare il debito informativo ex Circolare n.6 del 2015 e nell'ambito dell'ICT,si intende migliorare la circolarità delle informazioni nelle cure domiciliari tra il Team curante attraverso l'utilizzo di strumenti informatici innovativi ; a tal fine verrà implementatato il nuovo appilcativo ADI-WEB.	

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.1.5.1**	**Qualità assistenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione uniforme dei criteri di eleggibilità di accesso alle cure domiciliari.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.1.5.2**	**Cartella Domiciliare Multidisciplinare**			
Descrizione			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					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Relazione DCP	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.1.5.3**	**Qualità Flusso ADI**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento attività gruppo aziendale per il miglioramento del flusso SIADI (almeno due incontri)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR DGR 901/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza incontri	Dip. Val. Cont.	% >=	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.1.5.4**	**Implementazione applicativo ADI-WEB**			
Descrizione			Rendicontazione		
Implementazione e avvio in tutti i distretti dell'utilizzo del nuovo software					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza attività	RIT	Sì/No	Sì	Sì

Sub-Area	1.2	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Settore	1.2.1	Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 2016 sono impostati in modo da perseguire i contenuti della nuova DGR 1056/2015 che ha rafforzato i livelli di attenzione posti sul mantenimento dei tempi di attesa, 30 gg per visite e 60 gg per esami strumentali, pertanto l'attività di monitoraggio dei volumi di attività specialistica prodotti e di verifica dei tempi in cui le prestazioni sono erogate, sarà una attività di particolare impegno per l'anno 2016. Particolare attenzione andrà riposta nella predisposizione dei percorsi di garanzia per le discipline critiche.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente

Obiettivo	1.2.1.1	Governo tempi di attesa

Descrizione	Rendicontazione
Adempimenti rispetto alla DGR 1056/2015 per il mantenimento dei tempi di attesa entro gli standard previsti: puntuale presidio dei Distretti sulle disponibilità delle agende a prenotazione verifica della direzione rispetto alla congruità delle prenotazion ieffettuate	

Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo	DGR 172/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di performance per prestazioni programmabili	portale maps	% >=	90,00%	90,00%
Indice di performance per urgenze differibili	portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.2.1.2**	**Miglioramento appropriatezza prescrittiva**			

Descrizione	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	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1056/15
	H5	Sviluppo di sistemi di BI (Business Intelligence) a supporto della promozione dell'appropriatezza prescrittiva		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Audit nei NCP (audit realizzati / NCP per distretto)	Relazione DCP	% >=		100,00%
Evidenza di produzione della reportistica	RIT	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**1.2.1.3**	**Presa in carico del paziente: prescrizione specialistica**			

Descrizione	Rendicontazione
Prescrizione delle prestazioni da parte dello specialista senza il rinvio al MMG	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15
	G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. ricette dema specialistiche	CUP 2000	Numero >=		10.000,00

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo		
Obiettivo	**1.2.1.4**	**Presa in carico del paziente: refertazione informatizzata specialistica**					
Descrizione			Rendicontazione				
Refertazione informatizzata da parte dello specialista con validazione in SOLE, per la successiva trasmissione al MMG							
Obiettivi Performance	G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero referti informatizzati validati in SOLE/Totale visite prenotate a CUP	RIT	% >=		75,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo		
Obiettivo	**1.2.1.5**	**Presa in carico del paziente: prenotazione controlli**					
Descrizione			Rendicontazione				
Prenotazione dei controlli da parte della struttura che ha in carico il cittadino							
Obiettivi Performance	G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza prenotazione controlli c/o Amb	Relazione DCP	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.2.1.6	Percorsi per la cronicità nelle Case della Salute

Descrizione	Rendicontazione
Sviluppo e consolidamento di percorsi dedicati alle patologie croniche nelle Case della Salute	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n. case salute con percorso attivo per distretto (diabete)	relazione DCP	% >=		100,00%
n. case salute con percorso attivo per distretto (scompenso)	relazione DCP	% >=		100,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente

Obiettivo	1.2.1.7	MIGLIORMENTO DELL'ACCESSIBILITA' AL SISTEMA DI PRENOTAZIONE

Descrizione	Rendicontazione
Inserimento di tutte le prestazioni a monitoraggio regionale nella prenotabilità CUP-WEB	

Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza prenotabilità di tutte le prestazioni a monitoraggio regionale	CUP-WEB	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente			
Obiettivo	**1.2.1.8**	**Procedura recupero Ticket ex DGR 1056/2015**						
Descrizione			Rendicontazione					
mettere in atto gli aspetti organizzativi / amministrativi che consentono di adempiere ai dettami della bozza di delibera regionale relativa al recupero ticket nei casi di mancata disdetta che come annunciato sarà operativa dal 1 marzo.								
Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenza documentale.					atti di Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Settore	1.2.2	Sportello Unico Distrettuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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. La nuova DGR 1056/2015 ha rafforzato i livelli di attenzione posti sul mantenimento dei tempi di attesa, 30 gg per visite e 60 gg per esami strumentali, pertanto l'attività di monitoraggio dei volumi di attività specialistica prodotti e di verifica dei tempi in cui le prestazioni sono erogate, sarà una attività di particolare impegno per l'anno 2016. Particolare attenzione andrà riposta nella predisposizione dei percorsi di garanzia per le discipline critiche.	

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.2.2.1**	**Creazione di un nuovo portale internet**			
Descrizione			Rendicontazione		
Completamento e messa on-line di un sito internet, esteso all'Area Vesta Emilia Nord, dedicato alle informazioni relative all'accesso ai servizi di Sportello Unico per i cittadini ed alle relative procedura per gli Operatori.					
Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza attività	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.2.2.2**	**Fascicolo Sanitario Elettronico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Promozione dell'attivazione del FSE da parte dei cittadini ed aumento dei punti di attivazione					
Obiettivi Performance	H4	Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE e la informatizzazione della cartella clinica	Riferimento Normativo	DGR mandato DG	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale

Dimensione Performance	3.4	**Dimensione dello Sviluppo Organizzativo**	Area Performance	3.4.2	**Area del Capitale Organizzativo**			
Obiettivo	**1.2.2.3**	**BANCA DATI NORMATIVE DI SPORTELLO UNICO**						
Descrizione			Rendicontazione					
Migliorare l'accessibilità alle fonti normative che regolano l'attività degli Sportelli Unici Distrettuali								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Creazione e sviluppo banca dati normativa					programma software "al fresco"	Sì/No	Sì	Sì

Sub-Area	1.3	SALUTE DONNA

Settore	1.3.1	Azioni di consolidamento ed integrazione

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
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 Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**1.3.1.1**	**Percorso Nascita**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento della azioni relative all' applicazione della DGR n. 533/2008 "Direttivaalle Aziende sanitarie in merito al programma percorso nascita". Utilizzo percorso DSA2 Gravidanza Fisiologica in tutti i distretti da parte dell'ostetrica.					
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo	DGR 533/08 DGR 1097/2011	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Gravide in carico ost/gravide in carico Consultori	Dati attività salute donna	% >=	50,00%	50,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**1.3.1.2**	**Percorso Nascita - Diagnosi Prenatale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Offerta attiva a tutte le gravide in carico ai Consultori Familiari di Diagnosi Prenatale precoce, delle principali anomalie cromosomiche					
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Gravide che ricevono la proposta per Translucenza Nucale (TN)/nati	Dati attività salute Donna	% >=	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse			
Obiettivo	**1.3.1.3**	**Percorso Nascita - Disturbi emozionali in gravidanza**						
Descrizione			Rendicontazione					
Assistenza alle donne in gravidanza e nel 1° anno di vita del bambino per disturbi emozionali								
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.gravide con disturbi emozionali/n. gravidanze in carico					Dati attività Salute Donna	% <=	1,00%	1,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse			
Obiettivo	**1.3.1.4**	**Percorso Nascita - Accompagnamento alla nascita**						
Descrizione			Rendicontazione					
Corsi di accompagnamento alla nascita Presentazione del Percorso Nascita								
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. Presentazioni percorso nascita					Dati attività Salute Donna	Numero >=	5,00	9,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.3.1.5**	**Percorso Nascita: nuove procedure**			
Descrizione			Rendicontazione		
Percorso per "Immunoprofilassi anti-D prenatale sistemica" (iniziato a giugno 2015) per le gravide seguite in Provincia di Parma.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.gravide sottoposte a immunoprofilassi/gravide seguite consultorio	Dati attività Salute Donna	% >=	5,00%	10,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.3.1.6**	**Percorso Nascita: Nuova Cartella Regionale della Gravidanza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Utilizzo nuova Cartella Regionale della Gravidanza per tutte le gravide della nostra provincia.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. Cartelle distribuite/n. gravide seguite in consultorio	Dati attività salute donna	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.1.7**	**Percorso Nascita: "ABOM"**			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio percorso di Assistenza di Base Ostetrica Modificata (ABOM) in cui l'assistenzaclinica della gravida è affidata all'ostetrica secondo i protocolli concordati per le situazioni di rischio contenuto o di cui si prevede risoluzione (Aree Grigie)					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale avvio procedura	Atto Direzione Sanitaria	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**1.3.1.8**	**Dimissione Appropriata della madre e del neonato**			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione protocollo "Dimissione appropriata della madre e del neonato" con specificità per ogni territorio.					
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. puerpere assistite/n. nati	Dati attività salute donna	% >=	30,00%	60,00%

Settore	1.3.2	Azioni di integrazione

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Nel corso del 2016 si prevede di dare continuità a specifiche aree di integrazione	

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.2.1**	**Integrazione nei DCP, DSM, SIP - CENTRO LDV**			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento "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.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. pazienti in carico LDV	Dati attività salute donna	Numero >=	3,00	4,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.3.2.2**	**Integrazione nei DCP, DSM, SIP - PERCORSO ASSISTENZIALE CASA DELLA SALUTE PR CENTRO**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosegue presso il Consultorio della Casa della Salute Parma Centro il prercorso assistenziale avviato ad ottobre 2014, dedicato a pazienti ginecologiche (target specifici ed in fasce temporalil definite nella settimana) che afferiscono agli ambulatori del gruppo Dedalo.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. pazienti trattati e seguiti contestualmente di MMG	Dati attività salute donna	Numero >=	7,00	10,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.2.3**	**Integrazione nei DCP, DSM, SIP - PERCORSO CONDIVISO CON U.O. DIABETOLOGIA**			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio percorso condiviso con U.O. di Diabetologia nel Distretto di Parma su target specifici ed in fasce temporali definite nella settimana, per donne diabetiche con richiesta di contraccezione					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. pazienti trattati e seguiti da U.O. Diabetologia	Dati attività salute donna	Numero >=	3,00	6,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.3.2.4**	**Integrazione con l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento gestione integrata territorio-ospedale inerenti i percorsi della gravidanza in base al livello di rischio (ambulatori gravidanza a rischio)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR N. 1377/2013	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Protocollo clinico condiviso	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.3.2.5	Integrazione con l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma - Gravidanza a termine ad alto e basso rischio

Descrizione	Rendicontazione		
Percorso per la presa in carico all'Ambulatorio gravidanza a termine" ad alto rischio e basso rischio nel rispetto della DGR 1377/2013			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	1377/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Gravide prese in carico/gravide consultorio	Dati attività salute donna	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto

Obiettivo	1.3.2.6	Integrazione con i Servizi Sociali

Descrizione	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		
Obiettivi Performance H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	DGR 1690/2008 Art. 18 legge 28/2003 Art. 18 D.L. 286/98 DGR 771/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. incontri con i genitori	dati attività salute donna	Numero =	3,00	6,00
Evidenza attività	Relazione salute donna	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.3.2.7**	**PRODUZIONE**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosecuzione "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. Sono stati somministrati in forma gratuita, 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. A partire dal 2016 si prevede di estendere tale erogazione anche ai Distretti di Fidenza, Borgotaro e Sud-Est.	

Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	DGR 1394/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. contraccettivi somministrati nei consultori del Distretto di Parma	Dati depositati Salute Donna	Numero >=	15,00	30,00
N. contraccettivi somministrati nei Distretti di Fidenza, Sud-Est e Borgotaro	Dati depositati Salute Donna	Numero >=	15,00	30,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.2.8**	**Fascicolo Sanitario Elettronico**			

Descrizione	Rendicontazione
Promozione dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE per le utenti che si presentano ai Consultori afferenti alla U.O. Salute Donna	

Obiettivi Performance	H4	Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE e la informatizzazione della cartella clinica	Riferimento Normativo	DGR mandato DG

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.FSE attivati	CUP 2000	Numero >=	35,00	60,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.2.9**	**Informatizzazione**			

Descrizione	Rendicontazione
Informatizzazione della refertazione ecografica in collaborazione con il Servizio Risorse Informatiche. Prosecuzione del processo di dematerializzazione della ricetta in tutti i Distretti	

Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	DGR 930/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. ricette dematerializzate	RIT	Numero >=	1.700,00	3.000,00
N. refertazioni informatizzate/totale ecografie effettuate	RIT	% >=	50,00%	70,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.2.10**	**Qualità dei Flussi informativi ASA e SICO**			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	H4	Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE e la informatizzazione della cartella clinica	Riferimento Normativo	Circolare N.9 del 28\11\2008

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%	RIT	% >=	60,00%	80,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.3.2.11**	**Accreditamento**			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio di procedure e protocolli finalizzati a garantire aderenza ai criteri per l'accreditamentodelle strutture sanitarie.					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale in almeno tre procedure rientranti nella metodologia dell'accreditamento	Relazione Salute Donna	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**1.3.2.12**	**Formazione**			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza eventi formativi	Atti U.O. Formazione	Sì/No =	Sì	Sì

Settore	1.3.3	Spazio Giovani

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Per lo Spazio Giovani si prevede lo sviluppo di azioni connesse all'accoglienza e al sostegno. Prevenzione comportamenti a rischio negli adolescenti.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.3.3.1**	**Punto di Accoglienza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Supporto psicologico agli adolescenti con problematiche psicorelazionali					
Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. utenti presi in carico	Dati attività Salute Donna	Numero >=	40,00	90,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.3.3.2**	**Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente**			
Descrizione			Rendicontazione		
Interventi presso alcune scuole superiori di I° e II° grado per prevenzione di comportamenti sessuali a rischio in riferimento delle Linee Guida regionali del "Progetto Adolescenza"					
Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	DGR 771/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. interventi	Dati attività Salute Donna	Numero >=	2,00	5,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.3.3.3	Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente in ambito extra scolastico

Descrizione	Rendicontazione
Interventi di prevenzione in ambito extra scolastico (Centri di Aggregazione Giovanili) in collaborazione con il Comune di Parma.	

Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. interventi	Relazione Salute Donna	Sì/No =	Sì	Sì

Sub-Area	1.4	SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Settore	1.4.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Le azioni del 2016 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 pienamente realizzato la riorganizzazione prevista dalla delibera ASUL 703/13; percorsi di collaborazione formalizzati sono in atto con la NPIA dell' Azienda Ospedaliero Universitaria.
Obiettivo strategico per tutte le aree del DAI SM-DP per il 2016 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.

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.4.1.1	Percorso organizzativo dipartimentale

Descrizione	Rendicontazione
Nel 2016 sarà data attuazione alla Delibera 920 del 29/12/2015 in ambito di Psicologia Clinica e verrà completato il percorso organizzativo con l'applicazione del nuovo Regolamento dipartimentale. Il Regolamento che sarà approvato nel 2016 conterrà gli adempimenti del Dipartimento in merito a quanto di propria competenza riguardo alla Psicologia Clinica.	

Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Regolamento del Dipartimento	atti DAISMDP	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.4.1.2**	**Percorsi Integrati Ospedale-Territorio**			
Descrizione			Rendicontazione		
Revisione e riorganizzazione del sistema di Emergenza-Urgenza del DAI SMDP e relativi raccordi con l'NPIA. Revisione del programma DCA.					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Piano Organizzativo DCA	atti DAISMDP	Sì/No		Sì
Piano Organizzativo Emergenza-Urgenza	atti DAISMDP	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.4.1.3**	**La salute mentale nella Case della salute**			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance	A1	Sviluppo di funzioni di accoglienza nelle Case della Salute in tema di salute mentale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Revisione del Protocollo di intesa DAI SMDP / DCP con inserimento dei percorsi delle équipe di accoglienza.	atti DAI SMDP-DCP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.4.1.4**	**Qualità ed accreditamento / Comunicazione**			

Descrizione	Rendicontazione
Redazione del Piano triennale per lo sviluppo della Qualità del DAI-SMDP, nel corrente anno si effettueranno azioni volte a: revisione dell'assetto organizzativo delle Funzioni Qualità del DAI SMDP, adeguamento ai requisiti previsti per le RTE, Revisione della Carta dei Servizi e del Sito	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Carta dei Servizi	atti DAISMDP	Sì/No		Sì
Piano Triennale dello Sviluppo della Qualità	atti DAISMDP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**1.4.1.5**	**Formazione**			

Descrizione	Rendicontazione
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 con particolare riferimento al Budget di salute, ai percorsi giudiziari, alla qualità delle attività territoriali con particilare riferimento a infanzia, adolescenza e giovani.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Piano formativo	atti DAISMDP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.6	**Dimensione della Ricerca**	Area Performance	3.6.1	**Area della Produzione Scientifica**			
Obiettivo	**1.4.1.6**	**Innovazione, ricerca e collaborazioni**						
Descrizione			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. Completamento della ricerca effettuata in collaborazione con la Facoltà di Psicologia nell'ambito della valutazione degli esiti degli interventi psicologici nella Casa della Salute e relativo report finale.								
Obiettivi Performance	I1	Riqualificazione del sistema di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica aziendale	Riferimento Normativo					

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione conclusiva della ricerca	atti DAISMDP	SI/No		SI

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**1.4.1.7**	**Governo Clinico**			

Descrizione	Rendicontazione
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 dell'utilizzodei farmaci e iniziative specifiche di formazione in collegamento con i DCP. Realizzazione di un audit (Appropriatezza prescrittiva di antipsicotici depot di 2° generazione) in collaborazione con il Dipartimento Assistenza Farmaceutica.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	
	E4	Contenimento spesa farmaceutica	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
appropriatezza prescrittiva degli antpsicotici depot di 2a generazione con riferimento al monitoraggio della sindrome metabolica: pz in terapia con sindrome monitorata/pz in terapia	Report di audit in atti DAISMDP	% >=		70,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente		
Obiettivo	**1.4.1.8**	**Integrazione socio-sanitaria.**					

Descrizione	Rendicontazione
Armonizzazione dei diversi strumenti alla metodologia Budget di Salute ed effettuazione della ricerca sugli esiti Garantire la valutazione multidisciplinare attraverso la partecipazione alle Commissioni UVM distrettuali, contribuendo alla identificazione e standardizzazione di strumenti di valutazione.	

Obiettivi Performance	C5	Promozione dell'utilizzo del Budget di Salute a sostegno dei progetti riabilitativi personalizzati nella salute mentale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report Valutazione degli Esiti dei Progetti Individuali di Budget di Salute: pz con budget di salute con valutazione positiva/pz con budget di salute	Report Annuale	% >=		80,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto		
Obiettivo	**1.4.1.9**	**Sistema informativo**					

Descrizione	Rendicontazione
Avvio del processo di interfaccia tra gli appliocativi aziendali e i programmi Dipartimentali (Efeso, Elea e Sister) Collegamento delle funzioni del sistema informativo salute mentale alle attività del Dipartimento valutazione e controllo.	

Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Documentale	Sistema Informatico	Si/No		Si

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.4.1.10**	**Percorsi giudiziari**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento della REMS di Casale di Mezzani e definizione dei percorsi per i pazienti autori di reato. Completamento della Documentazione della REMS relativa alla pianificazione ed al sistema qualità					
Obiettivi Performance	A7	Rimodulazione Assistenza Residenziale per il DAISM-DP ed attivazione della REMS	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Documentale	Documentazione completa relativa al sistema qualità	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.4.1.11**	**PDTA Esordi Psicotici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Analisi e progettazione di un PDTA in ambito di Esordi Psicotici					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione finale Gruppo di Lavoro	atti DAISMDP	Sì/No		Sì

Settore	1.4.2	Area Psichiatria Adulti

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Prosegue l'impegno specifico e strategico di collegamento con i M.M.G. (Programma Leggieri) e la qualificazione dell'organizzazione 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 "Cruscotto". Piena attivazione RTP "I maggio", qualificazione, differenziazione e razionalizzazione dell'offerta residenziale e territoriale tramite lo sviluppo di progetti con "Budget di salute" nell'otticadi 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. Sviluppo delle competenze inerenti la didattica e ricerca.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.4.2.1	Qualificazione della rete ospedaliera

Descrizione	Rendicontazione
Prosecuzione delle attività di "cruscotto" collocato presso lo SPO per la gestione integrata degli accessi ospedalieri e residenziali intensivi per ricoveri in fase di acuzie.	

Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Report inviati dal Cruscotto	Numero >=	22,00	44,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**1.4.2.2**	**Qualificazione dell'assistenza territoriale. La salute mentale nelle Case della Salute**					
Descrizione			Rendicontazione				
Analisi e pianificazione delle attivita' di Equipe di accoglienza presso almeno una Casa della Salute Stratificazione del rischio e profili di NCP per il trattamento dei disturbi depressivi.							
Obiettivi Performance	A1	Sviluppo di funzioni di accoglienza nelle Case della Salute in tema di salute mentale	Riferimento Normativo				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documento di start up					Atti DAI-SMDP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**1.4.2.3**	**Residenzialità adulti**					
Descrizione			Rendicontazione				
Analisi degli interventi territoriali e residenziali rivolti ai giovani adulti, valutando la opportunita' di riservare una quota di posti letto a questa particolare fascia di utenza. Lo studio vuole approfondire la recettivita' dei servizi per Adulti nei confronti degli utenti tra i 18 e i 40 anni							
Obiettivi Performance	A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione finale					atti DAISMDP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.2	**Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza**
Obiettivo	**1.4.2.4**	**Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione attività in materia di contenzioni fisiche presso l'SPDC. Diminuzione del ricorso alla contenzione					
Obiettivi Performance	D5	Gestione eventi avversi gravissimi e delle crisi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Registro contenzioni	atti SPDC	Numero <=		37,00

Settore	1.4.3	Area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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. Questo influenza fortemente i tempi di accesso e per questo è stato stilato uno specifico Piano che andrà continuato per tutto il 2016.
Si conferma l'attualità di nuove problematiche relative all'età adolescenziale e gli ambiti interculturali.
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 Emergenza Urgenza 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.
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.

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo

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

Descrizione	Rendicontazione
Polo Pediatrico: definizione di un progetto/percorsi finalizzato al trasferimento delle attività NPIA del Polo di via Savani (Psicologia Clinica NPIA e Neurologia Funzionale e Riabilitazione NPIA) e del CAGE presso la costituenda Casa della Salute del Bambino e dell'Adolescente	

Obiettivi Performance	G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

6

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.4.3.2**	**Piano Accesso**			

Descrizione	Rendicontazione
Attuazione annuale delle azioni previste nel Piano per l'accesso finalizzate al mantenimento dei tempi di attesa nei limti fissati dalla normativa.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite accesso diretto	Sistema informativo Elea	% >=	70,00%	70,00%
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite prenotazione CUP	Sistema informativo CUP	% >=	60,00%	60,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.4.3.3**	**Minori in situazione di emergenza-urgenza. Collocazioni extrafamiliari (Cruscotto)**			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Ricoveri di minori presso SPDC	Sistema Informativo	Numero <=		22,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.4.3.4**	**Programma Regionale Integrato Autismo**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosecuzione del programma delle attivita' per la continuità delle cure (passaggio dai serivizi psichiatrici per minori ai servizi psichiatrici per adulti) ai pazienti affetti da autismo, con riferimento ai casi seguiti dal CENTRO PER LA DIAGNOSI, LA CURA E LO STUDIO DEI DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE (Centro Autismo).	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
minori affetti da autismo seguiti dal Centro Autismo a cui sono applicate le procedure previste per passaggio minori-adluti/minori affetti da autismo seguiti dal centro Autismo	Report Team Autismo	% >=		70,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**1.4.3.5**	**Progetti Regionali ADHD e DSA**			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento delle Attività Neuropsichiatriche nell'ambito dei programmi ADHD e DSA, tramite autit specifico sulle cartelle aperte durante l'anno a utenti con diagnosi ADHD e DSA	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Minori diagnosticati ADHD con assessment completo sul totale minori diagnosticati ADHD	AUDIT in atti DAISMDP	% >=		80,00%
Minori diagnosticati DSA con assessment completo sul totale minori diagnosticati DSA	AUDIT in atti DAISMDP	% >=		80,00%

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.2	**Area della Produttività delle Risorse**			
Obiettivo	**1.4.3.6**	**Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e giovani**						
Descrizione			Rendicontazione					
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 Milestone. Azioni per la prevenzione degli atti autolesivi e del suicidio.								
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Relazione Milestone	Sì/No		Sì

Settore	1.4.4	Area Dipendenze Patologiche

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 2016 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.
Prosecuzione delle attività del Cruscotto per la gestione degli accessi ai percorsi comunitari, residenziali e socio-sanitari e loro monitoraggio.

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto

Obiettivo	1.4.4.1	Salute Mentale e Dipendenze Patologiche negli Istituti Penitenziari

Descrizione	Rendicontazione
Valutazione del fabbisogno di assistenza nelle Carceri per problemi correlati a Dipendenza da sostanze ed aspetti di salute, valutazione all'ingresso, valutazione su segnalazione, definizione ed applicazione di percorsi di cura con trattamenti multidisciplinari.	

Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri con l'area trattamentale - Evidenza Documentale	Verbali	Numero <=		10,00
Presa in carico di detenuti diagnosticati per dipendenza patologica con disturbi gravi	Sistema informativo SistER	% >=		90,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.4.4.2**	**"Programma" Dipendenze Patologiche Adulti**			

Descrizione	Rendicontazione
Partecipazione all'elaborazione del nuovo "Piano Regionale per le Tossicodipendenze" e successiva applicazione locale. Monitoraggio di nuove forme di intervento progettuale su modello Budget di Salute (inserito nell'accordo di fornitura locale con gli Enti Accreditati)	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	C5	Promozione dell'utilizzo del Budget di Salute a sostegno dei progetti riabilitativi personalizzati nella salute mentale	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero incontri CLM (Commissione locale di monitoraggio)	Verbali CLM	Numero <=		4,00
Numero Progetti su Budget di Salute	Sistema Informativo CT	Numero <=		10,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.4.4.3**	**Nuove dipendenze**			

Descrizione	Rendicontazione
Completamento e Integrazione della Rete dei Servizi per la Prevenzione e Cura del tabagismo, attraverso l'Implementazione dei punti dedicati sul territorio	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Apertura di un nuovo punto dedicato sul territorio	Evidenza strutturale/atti DAISMDP	Numero =		1,00

Dimensione Performance	3.4	**Dimensione dello Sviluppo Organizzativo**	Area Performance	3.4.2	**Area del Capitale Organizzativo**			
Obiettivo	**1.4.4.4**	**Interventi di prossimità**						
Descrizione			Rendicontazione					
Interventi di accompagnamento e sostegno al lavoro di comunità / prossimità (modello community lab): Sperimentazione, con il supporto regionale, di interventi di prossimità nel territorio di Medesano (Piani di zona Valli Taro e Ceno). Pianificazione del percorso, Formazione e Supervisione dell'équipe.								
Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di incontri con gli interlocutori istituzionali del territorio (Gruppo di monitoraggio)					Verbali	Numero <=		6,00

Sub-Area	1.5	SANITA' PUBBLICA

Settore	1.5.1	Quadro Generale e attività trasversali

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
PERCORSO DI ACCREDITAMENTO: nell'anno 2016 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: rendicontare il progetto regionale "Una comunità che guadagna salute". PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: si procederà ad attuare i programmi di applicazione del piano regionale della prevenzione 2015 - 2018 previsti per l'anno 2016.	

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**1.5.1.1**	**Percorso di accreditamento**			
Descrizione			Rendicontazione		
Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	DGR 385/2011	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presentazione domanda accreditamento DSP AUSI di Parma	Protocollo domanda inoltrata	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**1.5.1.2**	**Progetto "Guadagnare Salute"**			
Descrizione			Rendicontazione		
Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo	DGR 744/13	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza della realzione	protocollo relazione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo		
Obiettivo	**1.5.1.3**	**Piano Regionale della Prevenzione**					
Descrizione			Rendicontazione				
PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: si procederà ad attuare i programmi di applicazione del piano regionale della prevenzione 2015 - 2018 previsti per l'anno 2016.							
Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo	DGR 771_2015			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza nei piani di attività dei Servizi delle azioni prteviste per il 2016	Piani attività dei Servizi	Sì/No		Sì

Settore	1.5.2	Igiene e Sanità Pubblica

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione del Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.5.2.1**	**Pianificazione e Programmazione 2016**			

Descrizione	Rendicontazione
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo: DGR 200/2013; DGR 385/2011

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione del Piano di attività 2016, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2015	Protocollo relazione finale	Sì/No	Sì	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.5.2.2**	**Igiene Ambiente**			

Descrizione	Rendicontazione
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo: DGR 200/2013; DGR 385/2011

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale	Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**1.5.2.3**	**Sorveglianza malattie infettive**					
Descrizione			Rendicontazione				
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Circolari regioni specifiche			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**1.5.2.4**	**MEDICINA LEGALE**					
Descrizione			Rendicontazione				
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	L. R 4/2008			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**			
Obiettivo	**1.5.2.5**	**MEDICINA DELLO SPORT**						
Descrizione			Rendicontazione					
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Settore	1.5.3	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione del Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	1.5.3.1	Pianificazione e Programmazione 2016			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 200/2013	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione del Piano di attività 2016, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2015	Protocollo relazione finale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	1.5.3.2	Medicina del Lavoro			
Descrizione			Rendicontazione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 172/2015 Punto 1.5	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale	Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.5.3.3**	**UOIA**						
Descrizione			Rendicontazione					
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Settore	1.5.4	SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Piano di attività 2016 del Servizio con formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.5.4.1**	**Pianificazione e Programmazione 2016**			

Descrizione	Rendicontazione
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione del Piano di attività 2016, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2015	Protocollo relazione finale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**1.5.4.2**	**IGIENE DEGLI ALIMENTI**			

Descrizione	Rendicontazione
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale	Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**			
Obiettivo	**1.5.4.3**	**NUTRIZIONE**						
Descrizione			Rendicontazione					
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Settore	1.5.5	Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	Piano di attività 2016 dell'ADSPV, scomposto nei Servizi A/B/C con formulazione budget di

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.5.5.1	Pianificazione e Programmazione 2016

Descrizione	Rendicontazione
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione del Piano di attività 2016, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2015	Protocollo relazione finale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	1.5.5.2	SERVIZIO A - SANITA' ANIMALE

Descrizione	Rendicontazione
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale	Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.5.5.3**	**SERVIZIO B - IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE**						
Descrizione			Rendicontazione					
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**1.5.5.4**	**SERVIZIO C - IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE**						
Descrizione			Rendicontazione					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Sub-Area	1.6	GLI SCREENING

Settore	1.6.1	Quadro generale e obiettivi comuni

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

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 Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente

Obiettivo	1.6.1.1	Partecipazione a iniziative e progetti valutativi

Descrizione	Rendicontazione
Partecipazione alle iniziative di controllo di Qualità e a progetti valutativi definiti a livello regionale. Avvio del percorso di accreditamento istituzionale	

Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evvidenza Attività	PRP	Sì/No		Sì

Settore	1.6.2	Screening del tumore del collo uterino

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Tutti i Distretti partono allineati con i turni mensili di chiamata per il 7° 'round' (1.1.2016 - 31.12.2018, salvo integrazione con il nuovo algoritmo che prevede l'HPVtest come test di screening primario e chiamata quinquennale) - Continua regolarmente il percorso che condurrà all'avvio, entro il primo semestre, del progetto di riconversione del programma con l'introduzione dell'HPV-test come test di screening primario (secondo le indicazioni regionali) e citologia di 'triage'.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.6.2.1**	**Promozione adesione**			

Descrizione	Rendicontazione
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione ed adesione dell'attività rivolta a donne tra i 25 e i 49 anni, residenti e domiciliate assistite, con proposta attiva di pap-test triennale - Chiamata per l'HPVtest (test primario) della fascia 50-64 anni, residenti e domiciliate assistite.	

Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	DGR 217/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di adesione	P.R.P.	% >=	60,00%	60,00%

Settore	1.6.3	**Screening del tumore della mammella**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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.	

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.1	**Area della Centralità del Paziente**
Obiettivo	**1.6.3.1**	**Implementazione data base individuale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento tracciato record data base individuale					
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza tracciato	RIT	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.1	**Area della Centralità del Paziente**
Obiettivo	**1.6.3.2**	**Progressione chiamate**			
Descrizione			Rendicontazione		
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione rivolti alle donne di fascia di età 45 -49 anni (mammografia annuale) e 70 – 74 anni (biennale) domiciliate e residenti. Miglioramento dell'adesione corretta in tutte le fasce di età (ultima rilevazione media: 64,6%).					
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	DGR 217/2014 DGR 172/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adesione corretta	PRP	% >=		64,60%
Estensione effettiva inviti	PRP	% >=		95,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.6.3.3**	**Rischio eredofamiliare**			

Descrizione	Rendicontazione
Attuare il programma secondo la indicazioni regionali	

Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di Screening	Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Compilazione scheda anamnestica eredofamiliare/Donne presentate	PRP	% >=		95,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**1.6.3.4**	**Integrazione tra Centro Screening e Centro Senologico e Azienda Ospedaliero Universitaria e MMG**			

Descrizione	Rendicontazione
Partecipazione al "Programma interaziendale Centro di Senologia" o Breast Unit	

Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	DGR 800/2015 DDG 841/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Invio pazienti al percorso multidisciplinare del Centro di Senologia/Donne con patologia mammaria	Database del Servizio Dedalus	% >=		85,00%

Settore	1.6.4	Screening del tumore del colon retto

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 iniziata lo scorso anno ha determinato una maggiore collaborazione ed integrazione tra tutti gli attori coinvolti ed una maggiore autonomia degli stessi. Il fine ultimo resta quello di porre il centro screening come punto di riferimento per i cittadini. L'intervento, tra l'altro, si avvale dell'importante collaborazione dei MMG e delle associazioni di volontariato con le quali sono stati effettuati degli incontri a carattere distrettuale al fine di promuovere un miglioramento continuo.	

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.6.4.1**	**Progressione chiamate**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento dei livelli di estensione ed adesione raggiunti: fascia di età 50/69 anni, sviluppando strategie atte migliorare l'adesione nell'intera provincia.					
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adesione corretta	PRP	% >=		48,00%
Estensione effettiva inviti	PRP	% =		80,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**1.6.4.2**	**Equità di accesso**			
Descrizione			Rendicontazione		
Favorire l'adesione da parte di categorie svantaggiate per ridurre le disuguaglianza (stranieri).					
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° FOBT popolazione straniera/lettere inviate	PRP	% >=		75,00%

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.1	**Area della Centralità del Paziente**			
Obiettivo	**1.6.4.3**	**Sensibilizzazione all'adesione allo screening colon retto**						
Descrizione			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.								
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	DGR 901/2015				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N°. Comuni Aderenti					Relazione Resp. Programma	Numero <=		4,00

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

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Sulla base del Decreto del Ministero della Salute che definisce nuovi standard qualitativi, tecnologici e quantitativi per l'assistenza ospedaliera, l'Azienda USL di Parma ha portato 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 rispettivamente come:
Ospedale di base – Borgo Val di Taro;
Ospedale di primo livello – Fidenza.
Agli Ospedali di Fidenza e di Borgo Val di Taro è stata mantenuta autonomia gestionale (budget ed assegnazione di risorse), ma sono stati organicamente connessi, attraverso il riassetto dei Dipartimenti, da cinque suddivisi per stabilimento ospedaliero, a tre, integrati, di Presidio Ospedaliero Aziendale.

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo	**2.1.1.1**	**Costituzione degli organismi collegiali esecutivi dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale**			

Descrizione	Rendicontazione
La composizione ampiamente rappresentativa dei Comitati di Dipartimento richiede la costituzione di organismi collegiali esecutivi che possano dare effettiva operatività al modello dipartimentale integrato interospedaliero. Per ognuno dei tre dipartimenti, con peculiarità rese necessarie dalla diversa complessità e numerosità dei componenti, sarà costituito un Comitato Esecutivo.	

Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	DM 70/2015; DGR 2040/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	P.O. Aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**2.1.1.2**	**Protocollo di collaborazione tra le direzioni amministrative**						
Descrizione			Rendicontazione					
Il superamento della struttura dipartimentale amministrativa di Presidio Ospedaliero Aziendale rende necessario prediporre un protocollo di collaborazione tra le direzioni amministrative dei due ospedali di Fidenza e di Borgo Val di Taro.								
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	DM 70/2015; DGR 2040/2015.				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					P.O. AZIENDALE	Sì/No		Sì

Sub-Area	2.2	Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale

Settore	2.2.1	Obiettivi dei Dipartimenti nella nuova configurazione integrata

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Al termine del processo costitutivo, che ha impegnato i primi tre trimestri dell'anno scorso, i nuovi dipartimenti unici di P. O. hanno iniziato a perseguire con impegno e determinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70.econdo le linee guida regionali. In particolare, si è intensificato lo scambio di professionisti, ai fini di condivisione delle eccellenze e mantenimento/incremento della clinical competence. Il cammino iniziato nell'ultimo trimestre dell'annoscorso, in continuità con le azioni già implementate negli anni precedenti, può trovare pieno svolgimento nell'anno in corso, ultimo del triennio di vigenza del Patto per la Salute 2014 - 2016.
Per quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni (Cap. 5.4).

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**2.2.1.1**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica					
Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo		Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di Performance prestazioni programmabili	portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%
Indice di Performance prestazioni urgenti-differibili	portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**2.2.1.2**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Potenziamento dell'utilizzo dei supporti informatici alle attività cliniche ambulatoriali e di degenza.					
Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo		Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo programma ricette dematerializzate	RIT	% >=	40,00%	50,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.3**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione del progetto complessivo di ristrutturazione del Pronto Soccorso, con particolare riferimento all'organizzazione delle attività durante l'intervento strutturale					
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo		Decreto Ministero della Salute 31 gennaio 2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Continuità assistenziale nel corso della ristrutturazione	U.O. di Pronto Soccorso	Sì/No =	No	Sì
Predisposizione protocollo di gestione attività radiologica in urgenza	Atti P.O.	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.4**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale, con particolare riferimento alla convocazione di 6 Comitati di Dipartimento, comprese le riunioni decentrate a livello di singolo ospedale.					
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di Comitati di dipertimento convocati e attuati	Direzione Dipartimento	Numero >=	3,00	6,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.5**	**Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Definizione di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO aziendale					
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	L 30 ottobre 2014, n° 161	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione gruppo di lavoro	Direzione PO	Sì/No =	Sì	
Documento di riorganizzazione	Direzione PO	Sì/No =		No

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.6**	**Dipartimento Medico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale, con particolare riferimento alla convocazione di 6 Comitati di Dipartimento, comprese le riunioni decentrate a livello di singolo ospedale.					
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di Comitati di dipertimento convocati e attuati	Direzione Dipartimento	Numero >=	3,00	6,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**2.2.1.7**	**Dipartimento Medico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica a rilevazione regionale					
Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di Performance prestazioni programmabili	portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%
Indice di Performance prestazioni urgenti-differibili	portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.8**	**Dipartimento Medico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Valutazione di fattibilità per lo sviluppo delle funzioni di Day Service Ambulatoriale con riconversione attività oncologiche eseguite in regiome di DH in Day Service					
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo	Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione di documento di valutazione della fattibilità della riconversione	Atti P.O. aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**2.2.1.9**	**Dipartimento Medico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Potenziamento dell'utilizzo dei supporti informatici alle attività cliniche ambulatoriali e di degenza.					
Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo programma ricette dematerializzate	RIT	% >=	40,00%	50,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.10**	**Dipartimento Medico**			

Descrizione	Rendicontazione
Definizione di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico .	

Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Omogeneizzazione di almeno due procedure/PDTA di livello dipartimentale	Direttore Dipartimento	Sì/No =		Sì
Ridefinizione ed omogeneizzazione della rete dipartimentale dei Referenti qualità/accreditamento	Direttore Dipartimento	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**2.2.1.11**	**Dipartimento Chirurgico**			

Descrizione	Rendicontazione
Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale, con particolare riferimento alla convocazione di 6 Comitati di Dipartimento, comprese le riunioni effettuate a livello di singolo ospedale.	

Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	DGR 199 del 25/2/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di Comitati di dipertimento convocati e attuati	Direzione Dipartimento	Numero >=	3,00	6,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	2.2.1.12	Dipartimento Chirurgico			
Descrizione			Rendicontazione		
Organizzazione di percorsi locali e di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico, a garanzia del rispetto della normativa europea in tema di orario di lavoro					
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	L 30 ottobre 2014, n° 161	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza dell'integrazione relativa alla organizzazione dei turni di guardia di area dipartimentale chirurgica a Borgotaro.	Direttore Dipartimento	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	2.2.1.13	Dipartimento Chirurgico			
Descrizione			Rendicontazione		
Riorganizzazione e coordinamento complessivo del percorso di accesso alla Procreazione Medicalmente Assistita, anche in rapporto a percorsi con il centro HUB.					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Coordinamento complessivo della funzione, anche rispetto alla fuznione di laboratorio, in convenzione con AOSP	Atti P.O. Aziendale	Sì/No	Sì	Sì
Elaborazione di protocollo organizzativo complessivo	Atti P.O. Aziendale	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo **2.2.1.14** **Dipartimento Chirurgico**

Descrizione	Rendicontazione
Definizione di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO aziendale	

Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione gruppo di lavoro	Direzione PO	Sì/No =	Sì	
Documento di riorganizzazione	Direzione PO	Sì/No =		No

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente

Obiettivo **2.2.1.15** **Dipartimento Chirurgico**

Descrizione	Rendicontazione
Governo dei tempi di attesa per intervento chirurgico in priorità A	

Obiettivi Performance	C2	Governo dei tempi di attesa per i ricoveri	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tempo di attesa per intervento chirurgico in priorità A	Direzioni Mediche di Ospedale	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo **2.2.1.16** **Dipartimento Chirurgico**

Descrizione	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 di Terapia Intensiva rianimatoria.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale		DGR 2040/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Dip. Chirurgico	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivo **2.2.1.17** **Dipartimento Chirurgico**

Descrizione	Rendicontazione
Compilazione check list di sicurezza in tutti gli interventi chirurgici in elezione	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	D6	Adozione della check list di sicurezza della sala operatoria		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Copilazione della check list di sicurezza in tutti gli interventi non inseriti come "Urgenza" nel registro opera	Direzioni Mediche di Ospedale	% >=	70,00%	95,00%

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 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Le linee di sviluppo delle attività ospedaliere, sia di degenza che ambulatoriali, nel 2016, dovranno mantenere ed incrementare il forte orientamento a razionalizzare i 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 continuerà la riconversione di attività nel setting più appropriato di assistenza.
Il miglioramento dei tempi d'attesa per i ricoveri programmati resta 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 . Delle precedenti premesse dovrà farsi carico l'Accordo contrattuale di fornitura con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma.

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	3.1.1.1	Accordo contrattuale di fornitura per l'anno 2016			
Descrizione			Rendicontazione		
Aggiornamento,condivisione e ratifica congiunta dell'Accordo contrattuale di fornitura per il 2016 .					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Generale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**3.1.1.2**	**Gestione interaziendale del Cruscotto per i ricoveri in acuzie**			
Descrizione			Rendicontazione		
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) .					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report direzioni sanitarie	Direzioni sanitarie	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**3.1.1.3**	**Destinazione di posti letto di lunngodegenza post - acuzie del privato accreditato ai bed blockers dell'Azienda Ospedaliera di Parma**			
Descrizione			Rendicontazione		
Negoziazione di posti letto di lungodegenza post acuzie del privato accreditato da riservare alla soluzione del problema dei bed blockes nell'Azienda Ospedaliera di Parma					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	**Dimensione dello Sviluppo Organizzativo**	Area Performance	3.4.2	**Area del Capitale Organizzativo**
Obiettivo	**3.1.1.4**	**Gestione integrata del Sistema Sangue Provinciale**			

Descrizione			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, attraverso gli organismi collegiali provinciali di coordinamento (COBUS Interaziendale e Consulta Sangue Provinciale).				
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	DM Salute 02/11/2015 pubblicato su GU n.69 28/12/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale: Verbali riunioni	Servizio Trasfusionale	Sì/No	Sì	Sì

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 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Un ambito strategico di integrazione, nel bacino d'utenza della provincia di Parma, è quello delle collaborazioni strutturate "interaziendali", tra le due Aziende Sanitarie, Ospedalier e Territoriale. La dimensione interaziendale di integrazione, anche in virtù del fatto che si tratta del medesimo ambito provinciale, si ritiene individui un'opportunità realmente favorevole, sia per le logiche di perseguimento della riduzione costi e dell'efficienza, sia per una gestione coerente, ai fini di una omogeneizzazione di metodi e percorsi, di 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 2016, si collocano in diretta continuazione con i progetti e le realizzazioni già implementate nel triennio 2013 - 2015.

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo

Obiettivo	3.2.1.1	Consolidamento e potenziamento del Polo Farmaceutico Unico di distribuzione diretta ed istituzione del Dipartimento Farmaceutico interaziendale

Descrizione	Rendicontazione
Il consolidamento ed il potenziamento delle attività già avviate nell'anno 2015 avrà il naturale sviluppo con l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale	

Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	DGR 172/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**3.2.1.2**	**Sviluppo del Polo Neurologico Interaziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento delle strutture / attività già realizzate ed ulteriore implementazione del progetto.					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**3.2.1.3**	**Organizzazione di rete delle attività di laboratorio di analisi cliniche.**			
Descrizione			Rendicontazione		
Copertura dell'incarico di Responsabile della UOS Dipartimentale di Patologia Clinica dell'Ospedale di Fidenza, attraverso l'affidamento ad un Dirigente Medico in comando dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma. Razionalizzazione di percorsi diagnostici integrati di rete.					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**3.2.1.4**	**Sviluppo di percorsi interaziendali per l'insufficienza renale cronica**			

Descrizione	Rendicontazione
Gestione dell'affidamemento al nuovo gestore della fornitura in service dei trattamenti dialitici extracorporei, comprensiva degli approvvigionamenti e dei magazzini presso i Centri Dialisi ad Assistenza Limitata, affidati all'AUSL di Parma, nell'ambito del PDTA interaziendale per la prevenzione edi il controllo della progressione della Malattia Renale Cronica. Direzione dell'esecuzione del contratto, a cura di Dirigente Medico della Direzione Sanitaria Aziendale dell'AUSLdi Parma.	

Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**3.2.1.5**	**Sviluppo di un modello organizzativo per la individuazione e realizzazione di percorsi in area riabilitativa**			

Descrizione	Rendicontazione
Revisione del progetto ed avviamento di ambiti strutturati di collaborazione, in particolare per quanto attiene ai rapporti tra Azienda Ospedaliera di Parma e Distretto di Parma.	

Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Aziendale	Sì/No		Sì

Sub-Area	3.3	Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale

Settore	3.3.1	Obiettivi- azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

La rete degli Ospedali Privati Accreditati della provincia di Parma costituisce da tempo un sistema complementare ed integrativo della produzione assicurata dagli Ospedali Pubblici, contribuendo in modo determinante ad assicurare l'autosufficienza del bacino d'utenza provinciale. L'offerta assicurata dagli ospedali Privati Accreditati è completa, articolandosi i tre ospedali multispecialistici, tre ospedali monospecialistici di riabilitazione ed un ospedale monospecialistico psichiatrico. L'offerta in ambito riabilitativo comprende anche una struttura con carattere di hub per la riabilitazione delle gravi cerebrolesioni, che ha bacino d'utenza a carattere regionale e nazionale.

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	3.3.1.1	Casa di Cura "Città di Parma"			
Descrizione			Rendicontazione		
Partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, nei limiti del budget concordato.					
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del cruscotto	Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	3.3.1.2	Casa di Cura "Città di Parma"			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance	A4	Adeguamento della rete dei punti nascita	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel contratto di fornitura	Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**3.3.1.3**	**Casa di Cura "Città di Parma"**						
Descrizione			Rendicontazione					
Riserva di 7 posti letto di lungodegenza per i trasferimenti dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.								
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura					Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**3.3.1.4**	**Hospital Piccole Figlie**						
Descrizione			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.								
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura					Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**3.3.1.5**	**Val Parma Hospital**					
Descrizione			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.							
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura					Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**3.3.1.6**	**Val Parma Hospital**					
Descrizione			Rendicontazione				
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di Riabilitazione Intensiva Ricovero dall'esterno con piano individuale redatto da Medico Fisiatra							
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura					Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**3.3.1.7**	**Villa Maria Luigia**						
Descrizione			Rendicontazione					
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").								
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura					Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Obiettivo	**3.3.1.8**	**Villa Igea**						
Descrizione			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.								
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura					Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**3.3.1.9**	**Centro Cardinal Ferrari**			
Descrizione			Rendicontazione		
Utilizzo in rete provinciale di 6 posti letto codice 75 Valutazione e trattamento del dolore nel 100% dei casi.					
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza scheda dolore compilata in cartella	Atti Direzione saniatria	%	100,00%	100,00%
Evidenza nel Contratto di fornitura	Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**3.3.1.10**	**Centro Don Gnocchi**			
Descrizione			Rendicontazione		
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di riabilitazione intensiva ed estensiva.					
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel Contratto di fornitura	Atti Direzione saniatria	Sì/No		Sì

Sub-Area	3.4	Monitoraggio della mobilità passiva

Settore	3.4.1	Obiettivi del monitoraggio della mobilità sanitaria passiva

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**3.4.1.1**	**Monitoraggio della mobilità sanitaria passiva**			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì

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

Settore	3.5.1	Inquadramento generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 dipartimenti delle cure primarie 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. Gli accessi sono periodici (di norma quando sono disponibili i dati trimestrali in Banca ddati SDO); od estemporanei, per evidenziazione di fenomeni meritevoli di approfondimento. In questi ultimi casi, vengono costituite commissioni ad hoc.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**3.5.1.1**	**Controlli anagrafici e di residenza**			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DM Salute 10/12/2009 pubblicato si GU n.122 27/5/2010

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**3.5.1.2**	**Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati**			

Descrizione	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 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.	

Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DGR 354/2012

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale	Database regionale "Portale controlli"	Sì/No	Sì	Sì
Controlli estemporanei in rapporto a casi particolari segnalati	Database regionale "Portale controlli"	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**3.5.1.3**	**Controlli sugli Ospedali Pubblici a gestione diretta**			

Descrizione	Rendicontazione
Assicurare un programma di controlli di merito sulla produzione analizzabile nel 2015 sugli ospedali pubblici a gestione diretta , 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	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali		DGR 354/2012

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale	Database regionale - Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì
Controlli estemporanei in rapporto a casi particolari segnalati	Database regionale "Portale controlli"	Sì/No		Sì

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

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Lo scenario attuale è caratterizzato da una parte dall'aumento costante dei problemi legato all'invecchiamento della popolazione e in generale al tema della non autosuffcienza, alle crescenti difficoltà delle famiglie con minori e al disagio giovanile, al tema delle nuove povertà , alle complesse problematiche realtive all'immigrazione, dall'altra dalla severa riduzione delle risorse a disposizione sia degli Enti che dei cittadini, in un contesto istituzionale e organizzativo complesso e in trasformazione. Negli ultimi anni emerge, inoltre, il tema drammatico della violenza sulle donne, particolarmente sul versante domestico e della violenza sui minori, diretta e assistita. In tale quadro gli obiettivi di integrazione socio sanitaria sul piano istituzionale, organizzativo e professionale diventano obbligatori per assicurare risposte efficaci ai bisogni delle persne e utilizzo ottimale delle risorse. Nel 2016 gli obiettivi principali che si intendono perseguire sono i seguenti:

1) rafforzamento del Gruppo per l'Integrazione quale strumento tecnico a supporto della CTSS e luogo di confronto e condivisione di linee e progettualità;
2) sviluppo dell'equità di accesso ai servizi socio sanitari mediante la qualificazione ed omogeneità dei criteri di valutazione delle UVG/UVM e la condivisione di criteri di priorità;
3) miglioramento dei percorsi di continuità assistenziale ospedale territorio;
4) sviluppo della qualità assistenziale nelle strutture accreditate per anziani e disabili;
5) sviluppo di programmi di prevenzione per anziani fragili;
6) partecipazione alla rete territoriale e promozione di azioni che favoriscano azioni di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza, nonchè sviluippo e consolidamento del Centro per il
cambiamento degli uomini violenti;
7) prosecuzione, in stretta interazione con lo Spazio Salute Immigrati e in collaborazione con CIAC, delle azioni di accoglienza e tutela socio sanitaria degli immigrati richiedenti asilo e vittime di tortura.

Dimensione Performance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.1	**Area della Autonomia Economico-Finanziaria**
Obiettivo	**4.1.1.1**	**Integrazione interistituzionale e interprofessionale**			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	E6	Monitoraggio tempestivo e corretto utilizzo del FRNA, FNA, e FSR	Riferimento Normativo	DGR 509/2007 DGR N.172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° incontri	Firme presenza, verbali in atti DASS	Numero <=	3,00	6,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**4.1.1.2**	**Area Anziani - Verifica e monitoraggio continuità assistenziale ospedale-territorio**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosecuzione del 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.	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 1206/2007 DGR N.172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° incontri	Firme presenza, verbali	Numero <=	2,00	4,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**4.1.1.3**	**Area Anziani e Disabili - Verifica e sviluppo equità di accesso ai servizi socio sanitari**			

Descrizione	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 omogenei di priorità di accesso ai servizi ed interventi.	

Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DGR 1206/2007 DGR N.172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° incontri	Firme presenza, verbali	Numero <=	2,00	4,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**4.1.1.4**	**Area Anziani e Disabili - Miglioramento delle condizioni di vita e del livello delle cure prestate nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili**			

Descrizione	Rendicontazione
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 con particolare riferimento a: - 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 indirizzo da adottare in modo omogeneo per l'identificazione e la gestione delle persone disfagiche da diffondere anche attravero la realizzazione di percorsi formativi rivolti ai caregivers formali e informali.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 514/2009

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° incontri	Firme presenza	Numero <=	2,00	4,00
Redazione documento	Documento	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**4.1.1.5**	**Area Anziani - Mappatura e monitoraggio Anziani fragili**			

Descrizione	Rendicontazione
Sviluppo del progetto "Gestione attiva della fragilità", avviato negli anni precedenti nel Distretto Valli Taro e Ceno, attraverso la redazione del report di ricerca relativo al Comune di Fornovo di Taro e la presentazione del medesimo al Comune e al Distretto.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 514/2009

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
redazione e presentazione report	Report	Sì/No =	Sì	

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**4.1.1.6**	**Area Disabili – Ricerca "Qualità di vita per le disabilità"**			
Descrizione			Rendicontazione		
La Direzione Attività Socio Sanitarie continua a seguire la ricerca in atto per tutto quanto concerne gli atti amministrativi di propria competenza, nonché per il monitoraggio e supporto all'équipe di lavoro costituita da professionisti incaricati dello svolgimento della stessa ricerca					
Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	L. 18/2009 DGR N.172/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri con l'équipe di ricerca	Foglio firme presenze	Numero <=	2,00	4,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**4.1.1.7**	**Area gravi disabilità acquisite – Definizione criteri di accesso ai servizi**			
Descrizione			Rendicontazione		
La commissione aziendale per le gravi disabilità acquisite, in un'ottica di equità di offerta di servizi ed interventi, dovrà operare al fine di rivedere la documentazione per la valutazione dei pazienti Gra.D.A. definendo percorsi di accesso ai servizi della rete.					
Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DGR 2068/2004 e 840/2008 - DGR N.172/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri di coordinamento con la commissione aziendale	Foglio firme presenza	Numero <=	2,00	4,00
Redazione documentazione	Documentazione	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**4.1.1.8**	**Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza sulle Donne e sulle Fasce Deboli**			

Descrizione	Rendicontazione
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 "percorsiprivilegiati" 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'impegno aziendale si caratterizzerà in particolare nella partecipazione agli incontri dedicati che si terranno in Prefettura per la definizione e l'attuazione dei percorsi di cui sopra.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1677/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione agli incontri dedicati alla violenza	Convocazioni atti DASS	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo	**4.1.1.9**	**Area Giovani – Programma Promozione della Salute nelle Scuole**			
Descrizione			Rendicontazione		
Continuità nel 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 realizzazione del catalogo su portale WEB dedicato ha permesso un netto miglioramento delle interazioni tra insegnanti e referenti distrettuali e tra quest'ultimie i referenti delle progettualità proposte. La continuità del progetto è opportuna per rafforzare l'esperienza in atto e ottimizzare l'interazione tra scuole e servizi aziendali promuovendo incontri mirati con i referenti distrettuali e i referenti delle progettualità del catalogo "AUSL per la Scuola".					
Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	DGR 590/2013; DGR 901/2015; DGR 771/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione incontri con referenti distrettuali e di progetto	Convocazioni	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.1	**Area della Centralità del Paziente**			
Obiettivo	**4.1.1.10**	**Area Minori – ambito Tutela**						

Descrizione	Rendicontazione
Proseguimento nel percorso di integrazione istituzionale , auspicata nelle direttive regionali di riferimento . Acquisita la disponibilità dei decisori stituzionali nelle Direzioni di Distretto, la DASS continua nella sua funzione a supporto dei Nodi delal Rete Istituzionalie, interni ed esterni, partecipando ai gruppi di lavoro che verranno nominati dai 3 Distretti Fidenza, Sud est, Valli Taro e Ceno ; compito del gruppo di lavoro la stesura di accordi tra ASL ed Enti Locali atti a garantire la valutazione e presa in carico integrata nell'area della tutela e dei casi complessi. Per quanto concerne il distretto di Parma prosegue la funzione di supporto alla Direzione di Distretto e del DAISM per il rinnovo del Protocollo scaduto al 31/12/2015. Al fine di promuovere funzioni di sisitema , prosegue la partecipazione ai gruppi di lavoro interni riguardo la Violenza alle donne per quanto attiene alla violenza assistita . Assegnata la referenza del Progetto 3.7 maltrattamento e abuso nei minori: prevenzione, accoglienza e cura , previsto dal PLA -PRP 2015-2018	

Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DGR N.172/2015 DGR 1677/2013 DGR 1102/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenze documentali (verbali, nomina di membro nei gruppi di lavoro, incarichi di referenza/ coordinamento)	segreteria Distretti, gruppo integrazione,DASS	Sì/No =	Sì	Sì

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 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Sviluppo continuo Rete Cure Palliative con incremento delle azioni a livello territoriale riferite anche all'area pediatrica. - Coinvolgimento dei Medici di medicina generale - Promozione della cultura della palliazione fra tutti i professionisti coinvolti - Informazione alla popolazione generale sulla funzione e sull'utilizzo dei servizi - Equità di accesso qualità e appropriatezza delle Cure	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	5.1.1.1	Riorganizzazione della rete delle cure palliative

Descrizione	Rendicontazione
Avvio della riorganizzazione prevista dalla DGR 560/2015 "Riorganizzazione della rete locale di Cure Palliative"	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indicatore n. 7 DM. 43/2007	report flusso ADI	% >=	80,00%	
Indicatore n. 8 DM. 43/2007	report flusso hospice	% >=	20,00%	32,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo 5.1.1.2 Consolidamento della rete delle cure palliative sul territorio

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato 2015 del Direttore Generale GPG/2012/1545

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri con responsabili Cure Primarie e referenti hospice	verbali e registro	Numero >=	3,00	6,00
Progetti formativi integrati	verbali e registro	Numero >=	1,00	2,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo 5.1.1.3 Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche

Descrizione	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	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 1898/12 GPG/2012/1929

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	5.1.1.4	Controllo del dolore			

Descrizione	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	

Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	nota della Regione Emilia-Romagna prot. n. 29859 del 06/02/12 GPG/2014/1661

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
consulenze antalgiche per la rete di cure palliative	report interno del responsabile ambulatoriale	Numero >=	30,00	60,00
incontri comitato ospedale e territorio senza dolore integrato	Verbali e registro presenze	Numero >=	2,00	4,00

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**		
Obiettivo	**5.1.1.5**	**Rapporto Cure Palliative e pazienti affetti da SLA**					
Descrizione			Rendicontazione				
Prosecuzione del progetto sostenuto da associazione AISLA di Parma per l'inserimento del palliativista nell'equipe di cura dei pazienti affetti da SLA							
Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo				

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percorsi integrati realizzati	Report piattaforma e-learning	Numero >=	20,00	40,00

Sub-Area	5.2	DEMENZE

Settore	5.2.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 all'interno del POLO NEUROLOGICO INTERAZIENDALE (Delibera n. 880 del 30/12/2013)	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	5.2.1.1	Ruolo dei Medici di Medicina Generale			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG 1.2

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. Consulenze Specialistiche su casi ad alta valenza/n. complessivo delle visite	Coordinatore Infer.	% >=	10,00%	15,00%
N. Segnalazioni dal MMG/N. segnalazioni da tutti i servizi della rete	Coordinatore Infer.	% >=	10,00%	15,00%

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo	**5.2.1.2**	**Qualificazione della rete dei Servizi**			
Descrizione			Rendicontazione		
Migliorare la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i bisogni complessi, 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.					
Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG 1.2	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. Accessi Coordinatore Inferieristico Casa della Salute, UVG, Servizio sociale / N. accessi totali richiesti da tutti i servizi della rete	Consultorio Disturbi Cognitivi	%	10,00%	15,00%
N. Segnalazioni Assitenti sociali dei Comuni/n segnalazione dalla rete dei serivizi	Consultorio Disturbi Cognitivi	%	10,00%	15,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.2.1.3**	**Sostegno alla domiciliarità e presa in carico integrata di soggetti affetti da demenza presenile e senile**			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G. 1.8

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. incontri di sensibilizzazione alla cittadinanza	Responsabile Programma Aziendale	Numero >=	1,00	3,00
N. Corsi per familiari/n. corsi programmati	Responsabile Programma Aziendale	%	50,00%	70,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	**5.2.1.4**	**Accesso alle prestazioni diagnostiche**			

Descrizione	Rendicontazione
Migliorare i tempi di attesa per le visite e la diagnostica neuropsicologica	

Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G. 1.3

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di Performance	portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.2.1.5**	**Integrazione dei Consultori per i Disturbi Cognitivi nel POLO NEUROLOGICO TERRITORIALE**			

Descrizione	Rendicontazione
All'interno della programmazione del POLO NEUROLOGICO INTERAZIENDALE sviluppare l'integrazione dei Consultori nell'area di attività territoriale (POLO NEUROLOGICO TERRITORIALE) con integrazione con i servizi ospedalieri, creando, quindi, un Hub territoriale per la continuità Ospedale-territorio.	

Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riunioni	Direttore del POLO NEUROLOGICO INTERAZIENDALE	Numero >=	10,00	20,00

Sub-Area	5.3	EMERGENZA URGENZA-118

Settore	5.3.1	Accreditamento del soccorso territoriale e del trasporto ordinario

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivo	5.3.1.1	Accreditamento

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	Del 44/2009 RER

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Produzione di proposta formativa condivisa per la COEO	verbali di COEO in atti presso Centrale Unica	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.3.1.2**	**Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza -A**			
Descrizione			Rendicontazione		
Valutazione delle tempistiche di centralizzazione di IMASTE Valutazione delle tempistiche di centralizzazione trauma grave					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documento di valutazione delle tempistiche di centralizzazione di trauma grave	in atti Centrale Unica	Sì/No		Sì
Documento di valutazione delle tempistiche di centralizzazione di IMASTE	in atti Centrale Unica	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.3.1.3**	**Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza -B**			
Descrizione			Rendicontazione		
Valutazione delle tempistiche di centralizzazione Stroke. Progetto per il trasporto neonatale e della donna gravida					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documento di valutazione delle tempistiche di centralizzazione di Stroke	in atti Centrale Unica	Sì/No		Sì
Istruzione operativa	atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.3.1.4**	**Servizio di Telecardiologia**			

Descrizione	Rendicontazione
Avvio procedura di rinnovamento della dotazione tecnica di monitodefibrillatori per teletrasmissione Progettazione modalità di Telecardiologia presso PPIO Ospedale di Borgotaro verso UTIC Fidenza	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Sostituzione di cinque apparecchi	Atti Direzione sanitaria	Numero <=		5,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.3.1.5**	**Integrazione Ospedale-Territorio in caso di catastrofe**			

Descrizione	Rendicontazione
Entro la fine del 2016 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. Inizio lavori per piano maxiemergenze territoriale	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Esercitazione generale PEIMAF Ospedale di Vaio	in atti alla Direzione Presidio	SI/No		SI
Presentazione piano generale per maxiemergenza in COEO	in atti alla Centrale Operativa	SI/No		SI

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale		
Obiettivo	**5.3.1.6**	**Percorso formativo**					
Descrizione			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.							
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	LR 44/2009 RER			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° medici formati/totale	in atti U.O. Formazione	% >=	25,00%	50,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**5.3.1.7**	**Sviluppo qualitativo della prestazione ospedale territorio in emergenza**					
Descrizione			Rendicontazione				
Progettazione "proposta espianto cornee in pazienti colpiti da morte improvvisa in ambiente preospedaliero" .							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo				

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione di istruzione operativa	In atti Direzione Sanitaria	SI/No		SI

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.3.1.8**	**Progettazione del sistema di soccorso legato all'allestimento del Cantiere TI-BRE catalogato come grande opera.**			
Descrizione			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					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Accordo AUSL PR Società Autostrade	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Organizzazione della copertura del soccorso con risorsa infermieristica	in atti a Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.3.2	Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**5.3.2.1**	**Valorizzazione professioni sanitarie**			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio del progetto di autonomizzazione dell'infermiere in alcuni percorsi di emergenza territoriale secondo indicazione regionale					
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	Accreditamento Sistema 118	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Avvio percorsi: ipoglicemia, arresto cardiaco, overdose da oppiacei	in atti a UO Emergenza Territoriale	Numero >=	1,00	3,00

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.3.2.2**	**Estensione competenze BLS-D**			
Descrizione			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 è stato presentato un progetto di implementazione dei DAE che possa consentire la presenza in ogni Comune della Provincia di Parma di disporre di DAE ad accesso pubblico.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DIM 18 marzo 2011	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Disribuzione DAE in ogni Comune della Provincia	In atti alla U.O. Emrgenza Territoriale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.3.2.3**	**Sviluppo del modello Hub & Spoke**			

Descrizione	Rendicontazione
Partecipazione ai compiti ed obiettivi del sistema SIAT, Commissione interaziendale Cardiologica e Stroke Revisione del percorso dell'emergenza pediatrica preospedaliera e trasporto interospedaliero.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
istruzioni operative per emergenze pediatriche	in atti Direzione sanitaria	Sì/No		No
Partecipazione agli eventi delle commissioni interaziendali dell'emergenza	verbali riunioni in atti U.O. Emergenza	Sì/No	Sì	Sì

Sub-Area	5.4	Politica del farmaco

Settore	5.4.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 l' Ausl e A.O.U. di Parma, in analogia a quanto attuato con il Presidio Ospedaliero Aziendale.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse

Obiettivo	5.4.1.1	Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto

Descrizione	Rendicontazione
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. Le azioni saranno indirizzate nei confronti di tutti i medici prescrittori : ospedalieri, Specialisti , Medici di Medicina Generale, tramite l' informazione e l'aggiornamentosui farmaci a brevetto scaduto e sulle valutazioni costo-beneficio.	

Obiettivi Performance	B3	Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci equivalenti (generici), biosimilari e farmaci a brevetto scaduto secondo gli indirizzi Regionali	Riferimento Normativo	DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
%DDD farmaci a brevetto scaduto/ DDD totale farmaci prescritti(% in attesa di definizione)	AFT	%		

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**5.4.1.2**	**Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa**			

Descrizione	Rendicontazione
Verrà attuata formazione/informazione ai MMG e PLS sulle linee guida di Regionali , con particolare riferimento alle aree critiche della farmaceutica convenzionata. In modo analogo verra condotta attività di informazione/ formazione ai medici ospedalieri. In collaborazione con i Dipartimenti delle Cure Primarie saranno organizzati Audit Clinici	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione		DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze incotri/audit	DAF	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**5.4.1.3**	**Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa**			

Descrizione	Rendicontazione
Le categorie terapeutiche oggetto di monitoraggio ed altre eventualmente individuate dalla regione, saranno: PPI ,Statine, ACE inibitori, Sartani , antidepressivi	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del monitoraggio	Report DAF	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**5.4.1.4**	**Miglioramento appropriateza prescrittiva degli antibiotici sistemici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Partecipazione al progetto regionale : monitoraggio dei consumi di antibiotici e campagne informative per l' uso appropriato di questi farmaci in ambito umano e veterinario					
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	DAF	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
Obiettivo	**5.4.1.5**	**Distribuzione per conto**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attuazione Accordo locale DPC					
Obiettivi Performance	E4	Contenimento spesa farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Aumento n. pezzi vs anno precedente	DAF	% >=	40,00%	60,00%
Evidenze documentali	DAF	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**5.4.1.6**	**Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci**			

Descrizione	Rendicontazione
Diffusione e applicazione nelle strutture aziendali della Revisione n 4 della Procedura Aziendale sul Rischio Clinico dei farmaci 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 antineoplastici. Recepimento e avvio delle attività correlate in merito alle recenti Raccomandazioni regionali " Corretta gestione delle forme farmaceutiche orali"(ottobre 2015); il documento fornisce indicazioni per una corretta gestione delle forme farmaceutiche orali quando sia necessario procedere a: divisione, triturazione di compresse, apertura di capsule, somministrazione nascosta. 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). Aplicazione nelle UU.OO dell' istruzione operativa aziendale sull' utilizzo delle penne di insulina in regime di degenza. Attuazione di audit relativi a tematiche che verranno evidenziate anche a livello regionale.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/ paziente)		DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	DAF	Sì/No	Sì	Sì
Organizzazione audit	DAF/U.O. Governo Clinico	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.4.1.7**	**Sviluppo organizzativo**			

Descrizione	Rendicontazione
Miglioramento dell' integrazione OSPEDALE-TERRITORIO, con particolare riferimento ad A.O.U. di Parma finalizzata alla continuità terapeutica . Istituzione del Dipartimento Farmaceutico interaziendale Ausl A.O.U di Parma 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, dopo visita specialistica e presa in carico dei pazienti.Potenziamento distribuzione diretta in dimissione o dopo visita specialistica del nostro Presidio Ospedaliero.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Volume economico erogato verso anno precedente	DAF e FED	% >=	20,00%	20,00%
Evidenze documentali	DAF	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**5.4.1.8**	**Adesione ai Prontuari Regionale e Aven**			

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

Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% prescrizioni PTR sul totale prescrizioni	DAF	% >=	95,00%	98,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**5.4.1.9**	**Appropriatezza d'uso nella prescrizione di farmaci specialistici da parte dei centri autorizzati**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosegue anche per il 2016 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	

Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo	DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio prescrizioni	DAF	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	5.4.1.10	Adozione di strumenti di governo clinico			
Descrizione			Rendicontazione		
Monitoraggio dei Piani Terapeutici regionali informatizzati(portale SOLE) per la prescrizione e l' erogazione 1.dei farmaci . anticoagulanti orali e 2. dei farmaci per il trattamento dell' epatite C					
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo	901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rapporto tra n. PTinformatizzati/n. totale PT dei farmaci anticoagulanti orali	DAF	% >=		90,00%
Rapporto tra n. PTinformatizzati/n. totale PT dei farmaci per il trattamento dell' epatite C	DAF	% >=		100,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	5.4.1.11	Traccaibilità eccezioni prescrittive			
Descrizione			Rendicontazione		
Utilizzo del nuovo applicativo regionale per tracciare le eccezioni prescrittive: off abel, CNN, fuori PTR					
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rapporto tra prescrizioni inserite in applicativo/ numero prescrizioni effettuate	DAF	% >=		100,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo

Obiettivo **5.4.1.12** **Rete delle Farmacie Oncologiche**

Descrizione	Rendicontazione
Con atto N 942 del 30.12.15 Ausl è stata deliberata la Convenzione per la realizzazione di un laboratorio centralizzato per l' allestimento delle terapie infusionali antitumorali (UFA) a livello provinciale . Pertanto verrà dato avvio all' esecuzione della convenzione , in modo graduale, con completamento entro l' anno in corso.	

Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze attività	DAF	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse

Obiettivo **5.4.1.13** **ATTIVITA' INTEGRATA IN AREA VASTA**

Descrizione	Rendicontazione
Sviluppo delle attività relative alla predisposizione dei capitolati di gara, per la parte tecnica dei farmacisti, secondo la programmazione gare di AVEN o Intercent_ER Attività di monitoraggio dell' adesione alle gare da parte degli utilizzatori . Avvio delle azioni propedeutiche all' istituzione di una Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta.	

Obiettivi Performance	B4	Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale	Riferimento Normativo	DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze attività	DAF	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**5.4.1.14**	**Governo dei Dispositivi Medici**			

Descrizione	Rendicontazione
In merito alle Raccomandazioni/ Linee di Indirizzo regionale dovranno proseguire e consolidare le azioni per la loro applicazione e monitoraggio dell' adesione da parte degli utilizzatori: 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.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione		DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze attività e sistemi di monitoraggio	DAF AVEN	Sì/No	Sì	Sì

Sub-Area	5.5	Medicina riabilitativa

Settore	5.5.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Con riferimento ai temi strategici contenuti nel Piano delle Performance Aziendale 2016-2018, nella programmazione delle attività di riabilitazione sanitaria per il prossimo triennio sono stati individuati obiettivi di miglioramento e sviluppo nelle seguenti aree tematiche : 1) integrazione ospedale -territorio e percorsi di continuità assistenziale 2) integrazione socio-sanitaria 3) accessibilità ai servizi 4) gestione paziente cronico 5) interventi di promozione della salute.
Le attività si svolgono nelle reti cliniche e nei percorsi clinico-organizzativi di riabilitazione esistenti per favorire la continuità dei percorsi riabilitativi: Progetto GRACER per Gravi Cerebrolesioni (PSR RER 1999-2001), Mielolesioni (DGR RER n. 541 2012) Gravi Disabilità Neuro-Motorie dell'età evolutiva DGR n. 138 /2008) , Gravissime Disabilità Acquisite (GraDA, DGR n. 2068/2004 DGR n. 840/2008), Stroke (DGR n. 1720/2007), Sclerosi Laterale Amiotrofica (DGR n. 169/2013), paziente anziano con frattura di femore (DGR n. 1133/2013), Sclerosi Multipla (DGR n. 1134/2015), Linee Indirizzo Regionali percorsi clinico-organizzativi assistenza protesica, ortesica e fornitura ausili tecniologici (DGR n. 1599/2011).
Ci si propone: 1.implementazione dei percorsi di integrazione con Medicina Riabilitativa Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la continuità assistenziale e l' appropriatezza della scelta dei diversi setting riabilitativi, con riferimento alle esperienze da tempo consolidate e al modello funzionale del "Progetto Polo Provinciale Riabilitativo Integrato" (Del. Ausl n. 697/2014). 2.implementazione all'interno della C.d.S. delle attività di presa in carico multidisciplinare territoriale delle persone con disabilità conseguenti a malattia neurologica attraverso lo sviluppo dei modelli clinico - organizzativi di interazione tra UO di Medicina Riabilitativa e UOC Neurologia esistenti, quali il DSA SM neurologico-riabilitativo presente dal 2012 nella C.d.S. Pintor, anche in considerazione della istituzione del Polo Neurologico Interaziendale e della individuazione della C.d.S. Pintor quale centro Hub (Del. Ausl n. 880/2013) 3. miglioramento dei percorsi di integrazione socio - sanitaria nelle sedi istituzionalmente individuate (UVM-Commissioni GraDA) 4. sviluppo progettuale ed organizzativo all'interno delle C.d.S. delle attività di promozione della salute in collaborazione con il dipartimento Salute Pubblica 5. consolidamento esperienze di riabilitazione territoriale peculiari : Cure Intermedie C.d. S. San Secondo, Spoke A e T riabilitazione disabilità neuro-motorie in età evolutiva.

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'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 e per la prevenzione delle cadute : Attività Fisica Adattata (AFA) , Progetto OTAGO**			

Descrizione	Rendicontazione
Proseguimento attività progettuali per l'organizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute nelle C.d.S.	

Obiettivi Performance	A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.5 GPG /2013/283 Piano della prevenzione RER 2016-2018

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Evidenza documentale agli atti della DS	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**			
Obiettivo	**5.5.1.2**	**Consolidamento riabilitazione sanitaria area delle cure intermedie C. d. S. San Secondo**						
Descrizione			Rendicontazione					
Nell'ambito delle cure intermedie di riabilitazione sanitaria territoriale e' stato attivato il Modulo di Riabilitazione Estensiva Territoriale nella Casa della Salute di San Secondo. Target: pazienti affetti da disabilità conseguenti a problematiche ortopediche e neurologiche che necessitano alla dimissione dai reparti ospedalieri per acuti e/o in seguito a ricovero riabilitativo di periodo di riabilitazione in ambiente protetto finalizzato alla reintegrazione sul territorio. Ci si propone per il 2016 consolidamento delle attività secondo standard di esito e di processo dello scorso anno.								
Obiettivi Performance	A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo		Obiettivo di mandato DG Ausl 1.1 1.2			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n° ricoveri	Atti DVC	Numero =	50,00	88,00

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.1	**Area della Centralità del Paziente**		
Obiettivo	**5.5.1.3**	**Attività di integrazione socio-sanitaria**					

Descrizione	Rendicontazione
Garantire da parte dei professionisti della riabilitazione le attività di integrazione socio-sanitaria a favore di persone disabili adulte e della età evolutiva nell'ambitodei 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.	

Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DGR 2068/04,DGR 840/08,FRNA,FNA ,FSR,Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.8

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	evidenza documentale agli atti della DS	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	**Dimensione della Innovazione**	Area Performance	3.5.1	**Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto**		
Obiettivo	**5.5.1.4**	**Ridefinizione PDTA interaziendale SLA**					

Descrizione	Rendicontazione
Attività progettuale finalizzata alla revisione del PDTA interaziendale 2007	

Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	Sclerosi Laterale Amiotrofica (DGR n. 169/2013)

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenza documentale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.5.1.5**	**DSA 2 neurologico-riabilitativo Sclerosi Multipla C.d.S. Pintor**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento attività DSA 2 neurologico- riabilitativo disabilità conseguenti a SM per utenti eleggibili alle cure ambulatoriali nella Casa Salute Pintor-Molinetto in integrazione con UOC Neurologia , e sua gestione secondo indicatori di attesa regionali da parte del medico fisiatra referente					
Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo		Obiettivo di mandato DG Ausl PR, 1.3 925/11, DGR 1803/2009

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di performance	programma informatico	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.5.1.6**	**Attivazione percorso integrato presa in carico disabilità neurologiche C.d.S. Pintor**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attività progettuali finalizzate alla facilitazione della integrazione della figura del neurologo per la presa in carico multidisciplinare territoriale degli utenti affetti da disabilità conseguente a problematiche neurologiche afferenti alla UOS di MR territoriale , con riferimento ai modelli organizzativi dei percorsi di presa in carico riabilitativa esistenti (rete H/S, MR AOU , DCP)					
Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo		Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.3, 925/11, DGR 1803/2009

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenze documentali	evidenze documentali agli atti della DS	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.5.1.7**	**Presa in carico riabilitativa disabilità neuro-motorie età evolutiva**			

Descrizione	Rendicontazione
Mantenimento attività di riabilitazione Spoke A e Spoke T afferenti alle UO di MR presenti nelle C.d.S. 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	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 138/2008

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenza documentale attività	evidenze documentali agli atti della DS	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.5.1.8**	**Percorsi di Integrazione ospedale-territorio e nelle reti H/S per le attività di riabilitazione sanitaria**			

Descrizione	Rendicontazione
Miglioramento percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio con precoce presa in carico territoriale per proseguimento attività riabilitative nell'otticadella 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	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	Progetto Polo Riabilitativo Provinciale (Del. Ausl n. 697/2014) Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.2

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenze documentali	evidenze documentali agli atti della DS	Sì/No	Sì	Sì

Sub-Area	5.6	PATOLOGIE CRONICHE

Settore	5.6.1	Prevenzione cardiovascolare

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Applicazione del PDT regionale per lo Scompenso Cardiaco a tutte le realtà aziendali	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	5.6.1.1	Estendere ed omogeneizzare l'applicazione del PDT/SC			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento attività degli Ambulatori per lo SC di Parma e Colorno. Attivazione Ambulatorio Scompenso alla casa della Salute di Langhirano. Integrazione clinica ed organizzativa dell'ambulatorio scompenso della Casa della Salute di San Secondo e delle attività di day hospital e di riabilitazione dell'AreaOmogenea di Cardiologia del Presidio Ospedaliero Aziendale.	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 172/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio attività presso Casa della Salute a Langhirano	Atti Direzione Sanitaria	Data	02/02/2016	
N. prestazioni effettuate negli ambulatori di Parma e Colorno	Flusso ASA	Numero >=		832,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**5.6.1.2**	**Integrazione ospedale-territorio nella gestione dello scompenso cardiaco**			
Descrizione			Rendicontazione		
Stabilizzare i rapporti di gestione dei pazienti con SC tra Ospedale e Territorio. Collaborazione tra Cardiologi ospedalieri e territoriali.					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.6.1.3**	**Adesione al Piano Regionale per la Prevenzione Primaria della Cardiopatia Ischemica**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione attività del gruppo di lavoro aziendale Richiamo e rivalutazione dei soggetti target Prosecuzione del counseling su stili di vita,ed eventuali terapie. Attivazione della somministrazione della Carta del rischio in quattro Case della Salute (Colorno, Collecchio, Busseto e Bedonia)					
Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza monitoraggio regionale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**			
Obiettivo	**5.6.1.4**	**Centro territoriale per la Prevenzione Cardiovascolare**						
Descrizione			Rendicontazione					
Inizio di attività clinica 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								
Obiettivi Performance	A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo	DGR 172/15 (Obiettivi di mandato del Direttore Generale – punto 1.5)				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Inizio di attività del Centro Territoriale per la Prevenzione Cardiovascolare Primaria e Secondaria					Atti Direzione Sanitaria	Data	30/06/2016	

Settore	5.6.2	Nutrizione Artificiale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione 2015-2016 avrà come obiettivo l'introduzione di strumenti di valutazione nutrizionale e di gravità della disfagia nelle struture protette con conseguente adozione di programmi terapeutici specifici (trattamento di patologie ad alto impatto nell'anziano come le lesioni da pressione e la disfagia).	

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
Obiettivo	**5.6.2.1**	**Mantenimento giornate e livelli di spese**			
Descrizione			Rendicontazione		
Contenimento dei livelli di spesa raggiunti nel 2015					
Obiettivi Performance	E1	Equilibrio economico-finanziario in sede previsionale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Volumi economici di spesa inferiori alla spesa rilevata nel 2015	DIPARTIMENTO VALUTAZIONE E CONTROLLO	Euro <=	924.674,00	1.862.283,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto

Obiettivo **5.6.2.2** **Riorganizzazione dei processi di cura**

Descrizione

Riorganizzazione dei processi di cura in ambito territoriale attraverso la costruzione di PDTA diretti alla valutazione della disfagia dei pazienti ospiti delle strutture protette in collaborazione con i servizi di riabilitazione e geriatria territoriale.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione e validazione documento	UOS Nutrizione artificiale, Riabilitazione e Geriatria territoriale	Data		31/12/2016

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale

Obiettivo **5.6.2.3** **Terapia nutrizionale delle lesioni da pressione**

Descrizione

Interventi formativi ai fini dell'attuazione di specifici percorsi di cura nei pazienti affetti da lesioni da pressione ricoverati presso le strutture assistenziali territoriali

Rendicontazione

Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Interventi formativi diretti alle strutture	UOS Nutrizione Artificiale e Geriatria Territoriale	Numero <=	1,00	2,00

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.6.2.4**	**Equipe interaziendale**			

Descrizione	Rendicontazione
Costituzione di una equipe interaziendale con AOU per la presa in carico congiunta di pazienti in dimissione da ricovero.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Costituzione equipe	atti direzione sanitaria	Sì/No		Sì

Sub-Area	5.7	Sviluppo reti cliniche pediatriche

Settore	5.7.1	Area Territoriale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
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.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	5.7.1.1	Profilo Pediatrico Distrettuale			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri distrettuali di UPCP/aziendali sul tema Profili Pediatrici	Verbali riunioni	Numero =		1,00

192

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo

Obiettivo 5.7.1.2 Programmi vaccinali

Descrizione	Rendicontazione
Offerta delle vaccinazioni in copayment previste dalla Regione Emilia Romagna. Offerta delle vaccinazioni al bambino cronico in applicazione della circolare sulle malattie invasive batteriche-MIB,della Regione Emilia-Romagna.	

Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo	nota RER PG2014 N108763 del 09/04/2014, nota AUSL-PR prot int 54566 del 22/07/2014, PG/2014/240655 del 19/06/14

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Effettuazione vaccinazioni in copayment (% delle richieste)	Applicativo gestionale anagrafe vaccinale	% >=		90,00%
Effettuazione vaccinazioni bambino cronico(% dei malati cronici)	Applicativo gestionale anagrafe vaccinale	% >=		70,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo 5.7.1.3 Patologie croniche pediatriche

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso ed obeso di cui alla deliberazione N. 2071/2010-Approvazione del Piani Regionale della Prevenzione" DGR 780/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio attività del percorso: n. bambini presi in carico presso ambulatoriale dell'obesità pediatrica	Verifica presso sedi ambulatoriali	Numero =		100,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	5.7.1.4	Attivazione del "Polo Pediatrico" nel Distretto di Parma

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance	A5	Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli inidrizzi regionali che definiscono l'assettoorganizzativo	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione del Polo Pediatrico	Atti del Distretto di Parma	Sì/No		Sì

Settore	5.7.2	Area Ospedaliera

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi del 2016 per la parte ospedaliera pediatrica sono quelli del consolidamento della formazione atta a garantire la miglior risposta assistenziale in situazioni di urgenza anche in considerazione del maggior numero di utenti in età pediatrica che accedono al PS del nostro Ospedale e all'incremento del trend delle nascite presso l'Ospedale di Vaio. Correlatamente si sente l'esigenza di modificare l'attuale cartella clinica nell'ottica di una cartella clinica integrata rispondente anche alle mutate esigenze clinico-assistenziali. Si darà inoltre forma a percorsi per migliorare l'accesso all'ambulatorio di cardiologia pediatrica viste anche le attuali mutazioni di esigenze indotte dalle normative sull'abilitazione all'attivitàfisica in età pediatrica e a percorsi per specifiche esigenze assistenziali per gruppi di neonati nati da madri con problematiche neurologiche o psicologiche.	

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	5.7.2.1	Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale - Formazione			
Descrizione			Rendicontazione		
Formazione e aumento delle competenze: per il 2016 proseguiranno la formazione alle manovre di assistenza neonatale per medici, infermieri e ostetriche del Nido secondo le linee guida SIN (Società Italiana di Neonatologia) e gli incontri di formazione alle manovre PBLSD (Pediatric Basic Live Support and Early Defibrilation)					
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo		Line guida SIN sulla rianimazione neonatale in sala parto e sulla stabilizzazione del neonato. Linee guida SIMEUP sulla rianimazione pediatrica

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenza eventi formativi	U.O. Formazione	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente		
Obiettivo	**5.7.2.2**	**Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale - Percorsi ambulatoriali ECG e Ecocardiografia**					
Descrizione			Rendicontazione				
Realizzazione percorso ambulatoriale modificato per ECG e Ecocardiografia pediatrica							
Obiettivi Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo	DGR 1056/2015			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Atti P.O. aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse		
Obiettivo	**5.7.2.3**	**Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale - percorso allatamento e utilizzo farmaci**					
Descrizione			Rendicontazione				
Realizzazione di un percorso per le madri e i neonati di madri che assumono farmaci neurolettici o psicofarmaci finalizzato al benessere madre bambino e al favorire l'allatamento materno.							
Obiettivi Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Atti P.O. aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.5	**Dimensione della Innovazione**	Area Performance	3.5.1	**Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto**			
Obiettivo	**5.7.2.4**	**Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale - Cartella clinica neonatologia e pediatrica**						
Descrizione			Rendicontazione					
Realizzazione di una nuova cartella clinica neonatologica e pediatrica per meglio adeguare le cartelle stesse alle esigenze assistenziali e terapeutiche e in un ottica di prevenzione del rischio clinico secondo i concetti della cartella clinica integrata								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1706/2009				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Atti P.O. aziendale	Sì/No		Sì

197

Sub-Area	5.8	Percorsi di salute per la popolazione immigrata

Settore	5.8.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

La popolazione immigrata residente nella nostra provincia rappresenta ormai il 13.36% (59.507 individui di cui la maggioranza di sesso femminile) di tutta la popolazione della provincia, alla data del 01.01. 2015). A questi vanno aggiunti i non residenti ed i soggetti non iscrivibili ai SSN ed in particoalre si tenga conto delle persone inserite in particolari situazioni di accoglienza (SPRAR, Mare Nostrum o classificati come PSU). 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 Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo . **5.8.1.1** **Continuità della figura del promotore di salute**

Descrizione	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 completamento del coinvolgimento del territorio e di tutti gli attori (enti, associazioni, distretti), per la evidenza dei principali determinanti di salute; Sul piano gestionale, in un monitoraggio costante sotto il coordinamento della UO salute immigrati, in stretta collaborazione con i dipartimenti cure primarie.	

Obiettivi Performance	A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri di monotoraggio/aggiornamento con i Promotori di salute	Verbali incontro c/o Casa della Salute	Numero		5,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.8.1.2**	**Attività assistenziale e di osservatorio epidemiologico**			

Descrizione	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, 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. Gli obiettivi proposti nell'anno 2016 sono il consolidamento dell'attività nella sede distrettuale di Parma, la strutturazione delle attività nel Distretto di Fidenza e Borgotaro-Fornovo. Gli obiettivi operativi sono: l'inquadramento sanitario, la acquisizione di una competenza sanitaria personale e di stili di vita salutari, la prevenzione attiva delle malattie diffusive prevenibili, favorire l'emergenza e documentare situazioni di tortura.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. prestazioni/n. persone in carico	cartelle cliniche	Numero >=	1,50	2,00
N. inquadramenti sanitari/n. nuovi arrivi del periodo di riferimento	cartelle cliniche	% >=	70,00%	70,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**5.8.1.3**	**Presa in carico e cura di vittime di tortura**			

Descrizione	Rendicontazione
L'AUSL di Parma ha rinnovato, nel 2015, 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 2016 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.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n. certificazioni	salute immigrati	Numero >=	25,00	50,0(

201

Sub-Area	5.9	SANITA' PENITENZIARIA

Settore	5.9.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
I provvedimenti normativi contenuti nel DPCM 01.04.2008 e i successivi atti regionali hanno disegnato il nuovo assetto dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari, funzione ora a pieno titolo esercitata dal servizio Sanitario Regionale. La DGR 588/2014 definisce la Casa di promozione e tutela della salute in carcere come un presidio dell'AUSL, sede di accesso ed erogazione dei servizi sanitari, strutturato come un sistema integrato di servizi che si prende cura delle persone fin dall'accesso, attraverso la collaborazione dei professionisti e la condivisione dei percorsi assistenziali.I conseguenti atti regionali ed aziendali richiedono ora la realizzazione di interventi riorganizzativi che traducano in operatività le indicazioni programmatiche.	

Obiettivo	5.9.1.1	Qualità delle cure

Descrizione	Rendicontazione
Sulla base delle indicazioni regionali e della programmazione locale si rende necessario procedere con azioni di consolidamento dell'organizzazione, finalizzate a garantire la qualità dell'assistenza, basata su interventi interdisciplinari ed integrati. Attraverso lo sviluppo di equipe integrate che utilizzano il PAI quale strumento di integrazione e la definizione del Profilo di Salute è possibile perseguire una maggiore appropriatezza della prescrizione farmaceutica e specialistica.	

Obiettivi		Riferimento	DGR 314/09, DGR 02/10 DGR10135/11 Circolare RER n. 15 2013
Performance		Normativo	Deliberazione 309 14

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Attività equipe integrata	Relazione Responsabile UO Salute Istituti Penitenziari	Sì/No		Sì

202

Sub-Area	5.10	Psicologia Clinica e di Comunità

Settore	5.10.1	Quadro Generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Attivazione del progetto di riorgnaizzazione del programma di Psicologia Clinica e di Comunità in UOC	

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.10.1.1**	**Costituzione gruppi di lavoro**			

Descrizione	Rendicontazione
Costituzione di un gruppo di lavoro per l'attività degli psicologi nel DAI-SMDP e di un gruppo di lavoro per l'attività degli psicologi nell'area delle Cure Primarie, Ospedali e carcere per la definizione delle tipologie degli interventi psicologici, psicodiagnostici, di psicoterapia individuale, di gruppo e famigliare, attività di accoglienza, valutazione e diagnosi.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	linee di indirizzo Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della RER atto n. 14 del 06/09/2013			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n. incontri				Verbali incontri in atti presso UOC Psicologia Clinica	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**5.10.1.2**	**Costituzione tavolo tecnico**			

Descrizione	Rendicontazione
Elaborazione proposte iniziali da parte del tavolo tecnico	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	linee di indirizzo Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della RER atto n. 14 del 06/09/2013			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale				in atti a Direzione Sanitaria	Data	30/03/2016	31/12/2016

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 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le azioni di sistema informativo da mettere in atto nel corso del 2016 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. La disponibilità dei dati, nei formati e tempi stabiliti dagli organi di controllo e coordinamento regionale e nazionale, garantisce una migliore attività di programmazione.	

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti

Obiettivo	6.1.1.1	Adempimenti nei flussi informativi

Descrizione	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. L'attività comporta l'eventuale adeguamento dei flussi alle indicazioni regionali e la traduzione delle azioni in attività specifiche del Servizio RIT.	

Obiettivi / Performance			Riferimento Normativo	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.6 Obiettivi di mandato della Direzione generale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riduzione degli scarti (calcolati secondo le specifiche regionali relativamente ai diversi flussi)	Evidenze documentali (nell'ambito delle specifiche contenute nella DGR 901 del 13/07/2015).	% <=	1,00%	0,50%

Sub-Area	6.2	Il Sistema Informatico Aziendale

Settore	6.2.1	Obiettivi 2015

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Le azioni di sviluppo e consolidamento in ambito hardware e software del sistema informatico aziendale a carico del servizio RIT per l'anno 2016 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 mandato della Direzione generale", nel Piano delle performance 2016-2018 e nel Piano triennale degli investimenti 2016-2018.	

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti

Obiettivo	6.2.1.1	Azioni di sviluppo

Descrizione	Rendicontazione
Le azioni di sviluppo del sistema informatico aziendale riguardano le attività hardware e software indicate nel Paino triennale degli investimenti alle voci da 2013/20-2 a 2013/20-20 e 2013/21-2, 2013/21-4, 2013/21-6.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 degli Obiettivi di mandato della Direzione Generale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo delle risorse economiche pianificate, misurate tramite i seguenti indice: importo spese sostenute/importo spese presenti nelle voci sopra indicate del Piano triennale degli investimenti 2016 - 2018	Piano degli investimenti 2016 -2018 e Registro fatture passive	% >=	30,00%	70,00%

Dimensione Performance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.2	**Area degli investimenti**			
Obiettivo	**6.2.1.2**	**Azioni di consolidamento**						
Descrizione			Rendicontazione					
Le azioni di consolidamento del sistema informatico aziendale riguardano le attività hardware e software indicate nel Paino triennale degli investimenti alle voci 2013/20-1, 2013/21-1, 2013/21-3, 2013/21-5.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.1 Obiettivi di mandato della Direzione generale				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo delle risorse economiche pianificate, misurate tramite il seguenti indice: Importo spese sostenute/importo spese presenti nelle voci sopra indicate del Piano triennale degli investimenti 2016 - 2018					Piano degli investimenti 2016 -2018 e Registro fatture passive	% >=	30,00%	70,00%

Sub-Area	6.3	ACCREDITAMENTO E QUALITA'

Settore	6.3.1	Accreditamento e Qualità

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Con atto deliberativo di Giunta Regionale n. 1604 del 26.10.2015 avente per oggetto il "Recepimento Intesa, ai sensi dell'art.8, della legge 5 giugno 2003 n.131, tra Governo, le Regioni e le province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie", la Regione Emilia-Romagna recepisce il modello che si dovrà sviluppare secondo le tempistiche contenute in allegato A al documento stesso. L'Azienda quindi dovrà prevedere operativamente l'adeguamento ai nuovi criteri/requisiti negli anni 2016, 2017 e primo semestre 2018. Nel percorso di avvicinamento ai criteri/requisiti si ipotizzano i seguenti sotto-obiettivi: 1) Autovalutazione Az.le/Dip./UOC/Uffici di Staff per confermare lo stato del sistema qualità aziendale al tempo zero rispetto al nuovo modello; 2) Attività formativa, sul nuovo modello, rivolta ad ogni articolazione dipartimentale; 3) Audit organizzativi interni nel corso dell'adeguamento al nuovo modello previa pianificazione e calendarizzazione degli stessi; 4) Affiancamento nella predisposizione documentale ; 5) Sviluppo del rapporto di ascolto e del coinvolgimento del cittadino.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivo	6.3.1.1	Autovalutazione di Livello Az.le/Dip./UOC/Uffici Staff per confermare lo stato del sistema qualità aziendale al tempo zero rispetto al nuovo modello

Descrizione	Rendicontazione
Le articolazioni dovranno effettuare una prima autovalutazione entro data pianificata dall'Ufficio Promozione Qualità e Accreditamento, al fine di misurare il livello di adeguamento iniziale ai criteri/requisiti predisposti nel documento.	

Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	Det. Reg. N.ro 53 del 2014 in tema di Accreditamento Istituzionale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.ro di griglie di autovalutazione compilate/N.ro Tot. di Articolazioni aziendali coinvolte X 100	Griglia di autovalutazione	% =		100,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.3.1.2**	**Attività formativa, sul nuovo modello, rivolta ad ogni articolazione dipartimentale**			

Descrizione	Rendicontazione
Moduli formativi, sul nuovo modello di accreditamento, per ogni articolazione dipertimentale interessata.	

Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	Linee guida regionali"Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino" Piano Sanitario e Sociale Regionale (parte V, capitolo III "Comunicazione e Partecipazione")

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.ro di articolazioni dipartimentali formate/N.ro Tot. dipartimenti da formare X 100	Calendarizzazione att.tà formativa	% =		100,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.3.1.3**	**Audit organizzativi interni nel corso dell'adeguamento al nuovo modello previa pianificazione e calendarizzazione degli stessi**			

Descrizione	Rendicontazione
Verifiche periodiche dello stato di avanzamento dell'adeguamento ai criteri/ requisiti stabiliti dalla Conferenza Stato-Regioni previsti per l'accreditamento e condotti da Team di valutatori formati a livello regionale, effettuati con il coinvolgimento della rete dei valutatori aziendali.	

Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	Linee guida regionali "Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino"

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.ro di Audit organizzativi (2016) /N.ro Tot. dei Dipartimenti X100 (secondo semestre 2016)	Verbali di audit	% >=		1,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivo 6.3.1.4 Affiancamento nella predisposizione documentale

Descrizione	Rendicontazione
In previsione delle verifiche che inizieranno nel secondo semestre del 2018, l'UfficioPromozione Qualità e Accreditamento effettuerà attività di consulenza e affiancamento per la predisposizione del materiale documentale nonché l' individuazione delle evidenze cogenti richieste dal modello.	

Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	Det. Reg. N.ro 53 del 2014 in tema di Accreditamento Istituzionale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Effettuazione di attività di supporto rivolte alla valutazione e al miglioramento di qualità: consulenze a tutti coloro che ne faranno richiesta, predisposzione di materiale documentale, rilevazione di indicatori a fini di valutazione e miglioramento.	Registrazione consulenze	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivo 6.3.1.5 Sviluppo del rapporto di ascolto e coinvolgimento del cittadino

Descrizione	Rendicontazione
In riferimento alle Linee Guida regionali sul tema in oggetto l'azienda ha elaborato un proprio "programma triennale" per l'ascolto e il coinvlgimento del cittadino (2015-2017). Il programma risponde alla necessità di mettere a sistema differenti strumenti di dialogo con i cittadini/utenti. Il programma oltre che essere una dovuta applicazione delle Linee Guida regionali è parte integrante dei nuovi criteri/requisiti per l'accreditamento istituzionale contenuti nel documento tecnico di cui all'intesa Stato - Regioni.	

Obiettivi Performance	D7	Promozione della trasparenza amministrativa e della prevenzione della corruzione	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n.ro di azioni 2016 proposte dalle singole articolazioni	Scheda proposta	Numero >=		10,00
n.ro di progetti attivati/n.to Tot di azioni 2016 proposte	Scheda progetto	% <=		75,00%

209

Sub-Area	6.4	GOVERNO CLINICO

Settore	6.4.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.1**	**Allontanamento da strutture di degenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
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					
Obiettivi Performance	D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/ paziente)	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n. incontri per la diffusione dell'utilizzo della procedura ,da tenere nelle sedi degli stabilimenti ospedalieri e nelle residenze non ospedaliere del DAISM - DP .	Verbali U.O. Governo Clinico	Numero =	2,00	4,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.2**	**Gestione Clinica del Farmaco**			
Descrizione			Rendicontazione		
Completamento versione 4.0 procedura "gestione clinica del Farmaco".					
Obiettivi Performance	D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/ paziente)	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completamento della versione 4.0 della procedura "Gestione clinica del Farmaco"	Documentale	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.3**	**Gestione delle cadute di pazienti ricoverati**			
Descrizione			Rendicontazione		
Manutenzione della procedura ed estensione del suo utilizzo corretto					
Obiettivi Performance	D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/ paziente)	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Aumento della adesione (per U.O.) alla procedura per la segnalazione delle cadute nei luoghi di degenza e negli ambulatori	Flusso dati da SIT	Numero >=	2,00	4,00
Proposta formativa specificamente realizzata per l'ospedale di Borgotaro	Banca dati Formazione	Sì/No =	No	Sì

21

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.4**	**aggiornamento applicazione delle raccomandazioni Agenas**			

Descrizione	Rendicontazione
Aggiornamento della situazione della applicazione delle raccomandazioni agenas per evitare gli eventi sentinella e gli eventi avversi gravi e gravissimi	

Obiettivi Performance	D1	Monitoraggio delle 18 raccomandazioni AGENAS per la sicurezza delle cure	Riferimento Normativo	Raccomandazioni AGENAS DGR 172/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitorizzazione delle 16 raccomandazioni AGENAS per il contrasto al verificarsi di eventi avversi ed eventi sentinella nei confronti delle unità operative destinatarie o di quelle in cui è applicabile la raccomandazione stessa	Documentale	Numero =	7,00	15,00

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.5**	**Adozione Check list di sala operatoria**			

Descrizione	Rendicontazione
Adozione in tutte le sale operatorie della check list proposta dall'OMS per la sicurezza degli interventi chirurgici	

Obiettivi Performance	D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infesioni correlate all'asistenza	Riferimento Normativo	DGR 901

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione in tutte le sale operatorie della check list proposta dall'OMS per la sicurezza degli interventi chirurgici	registri Comparto Op	Sì/No =	No	Sì

212

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.6**	**Adeguamento a linee guida per la gestione del rischio infettivo**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attività di controllo e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza					
Obiettivi Performance	D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infesioni correlate all'asistenza	Riferimento Normativo	DGR 318/2013	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Diffusione Utilizzo software Mercurio in modalità integrata con AZ Ospedale	Flussi Informativi	Sì/No =	No	Sì
Rispetto delle indicazioni contenute nella deliberazione 318/2013 relativa alla organizzazione delle funzioni delle gestione del rischio infettivo per il controllo ed il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza	Verbali CIO	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.7**	**Gestione del rischio: politiche assicurative**			
Descrizione			Rendicontazione		
Realizzazione delle condizioni organizzative per la gestione diretta dei sinistri					
Obiettivi Performance	D4	Funzioni di gestione diretta dei sinistri	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Gestione diretta dei sinistri: gestione del data base dei sinistri	Flusso Regionale	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.8**	**Gestione del rischio: Eventi avversi gravissimi**			
Descrizione			Rendicontazione		
Predisposizione della procedura "gestione della crisi" e sua diffusione ai dipartimenti aziendali .					
Obiettivi Performance	D5	Gestione eventi avversi gravissimi e delle crisi	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
predisposizione e presentazione della procedura sulla gestione della crisi	documentale	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**6.4.1.9**	**Costruzione dei PDTA**			
Descrizione			Rendicontazione		
Predisposizione e completamento della rete dipartimentale dei facilitatori della compilazione dei PDTA					
Obiettivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Processo formativo della rete dipartimentale dei PDTA	Banca dati formazione	% =	75,00%	100,00%
Costituzione rete dipartimentale aziendale dei PDTA	documentale	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**6.4.1.10**	**Strumenti per lo studio della sicurezza dei processi lavorativi: Etnografia organizzativa**			

Descrizione	Rendicontazione
Applicazione delle pratiche della etnografia organizzativa nei processi di lavoro, restituzione dei risultati alle organizzazioni e relativo studio dei livelli di sicurezza	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/ paziente)	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Esecuzione delle osservazioni etnografiche	Documentale	Numero =	1,00	3,00

Dimensione Performance	3.6	Dimensione della Ricerca	Area Performance	3.6.1	Area della Produzione Scientifica
Obiettivo	**6.4.1.11**	**Riqualificazione del sistema di raccolta della produzione scientifica aziendale**			

Descrizione	Rendicontazione
Definizione, in collaborazione con il servizio comunicazione, di un percorso di raccolta, tassonomizzazione e pubblicazione su intranet della produzione scientifica della azienda	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo
	I1	Riqualificazione del sistema di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica aziendale	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Raccolta sistematica della produzione scientifica ed intellettuale dell'azienda e diffusione dell'utilizzo del relativo sito Intranet	Intranet: banca dati produzione scientifica	Sì/No =	Sì	Sì

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 2016	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 Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**7.1.1.1**	**Integrazioni con Azienda Ospedaliero Universitaria**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel corso dell'anno 2015 le due direzioni aziendali hanno condotto le attività di studio e propedeutiche per una effettiva integrazione tra i servizi generali e di supporto, formalizzando il disegno di massima nel documento inviato in Regione nello scorso mese di settembre, come indicato nel mandato ricevuto. L'ultima parte del 2015 è stata utilizzata per un affinamento dell'organizzazione individuata, sono stati creati i primi organigrammi da parte dei servizi interessati, sono state illustrate le macro scelte e la filosofia del progetto congiuntamente alle rappresentanze dei lavoratori delle due aziende sanitarie; nel mese di dicembre è stato formalizzato il primo stralcio del progetto, mediante l'individuazionedi un unico responsabile dell'anticorruzione e della trasparenza. L'anno2016 deve caratterizzarsi per una definitiva fissazione degli assetti organizzativi di dettaglio, che una volta condivisi con le direzioni generali dovranno essere illustrati alle associazioni sindacali e resi operativi in corso d'anno.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale		DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presentazione degli organigrammi definitivi, delle scelte logistiche e avvio operativo del progetto	Evidenza documentale ed organizzativa	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.1.1.2**	**Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e gestionali**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel corso del 2015 sono state rese operative le attività di ricezione e di regsitrazione delle fatture dematerializzate, come da indicazioni regionali e nazionali e si è avviata una rilevante variazione organizzativa, mediante la creazione in un unico nucleo addetto alla recezione e registrazione dei documenti contabilir, dipendente dal servizio Economico Finanziario. Si è poi avviato il percorso di sviluppo della successiva fase del processo, relativa alla liquidazione in forma dematerializzata dei documenti contabili ricevuti, non completato soprattutto per alcune problematiche tecniche relative allo sviluppo del software dedicato. nel corso del 2016 questo percorso dovrà essere completato e reso operativo.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	DMEF n. 55/2003, L.R. 17/2013	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Consegna del software dedicato e avvio operativo	Evidenza attività	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.1	**Area della Autonomia Economico-Finanziaria**
Obiettivo	**7.1.1.3**	**Certificabilità del bilancio aziendale**			

Descrizione	Rendicontazione
percorso regionale è in atto e l'Azienda sta lavorando sulla base delle ndicazioni regionali fino ad oggi emanate; l'ultimo riferimento è costituito dalla elibera di Giunta n. 150/2015, che nel confermare l'impianto procedurale riginario del P.A.C. (Delibera di Giunta n. 865/2013) ridefinisce le tempistiche riginariamente stabilite. Le azioni da perseguire risultano pertanto essere uelle già evidenziate per gli anni precdenti, vale a dire l'adesione al percorso Regionale attuativo della Certificabilità, attraverso la partecipazione attiva a ruppi di lavoro Regionali e di Area Vasta, per la definizione delle procedure mministrativo - contabili, elaborate per singola area definita dal PAC regionale, a predisposizione e/o revisione di specifiche procedure Aziendali, sulla base elle linee guida Regionali e /o di Area Vasta, attraverso creazione di Gruppi di avoro specifici, con il coinvolgimento di personale afferente a strutture eriferiche e ai servizi centrali coinvolti, l'organizzazione e /o adesione a eventi ormativi (Aziendali, di Area Vasta, Regionali), sui temi specifici del PAC. Il ercorso sarà condotto in particolare collaborazione con l'Azienda Ospedaliera ell'ambitopiù generale del processo di integrazione dei servizi generali.	

Obiettivi Performance	E7	Adeguamento al percorso di certificabilità dei bilanci (PAC)	Riferimento Normativo	DGR 150/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
laborazione dei documenti previsti dalla programmazione regionale	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.2	**Area della Produttività delle Risorse**			
Obiettivo	**7.1.1.4**	**Ottimale gestione delle risorse finanziarie e rispetto dei debiti informativi**						
Descrizione			Rendicontazione					
tema del rispetto dei tempi di pagamenti dei fornitori è di attualità sempre maggiore, in quanto correttamente viene ritenuto che un corretto flusso nanziario rappresenti un positivo contributo alla stabilità economica delle mprese. Obiettivo regionale e aziendale è pertanto quello di stabilizzare efinitivamente i tempi di pagamento delle forniture entro i 60 gg previsti dalla ormativa, al fine di evitare contenziosi e l'addebito di interessi di mora. Nel ontempo si sono moltiplicati gli obblighi normativi per dare corretta evidenza egli effettivi tempi di pagamento, che responsabilizzano anche il Collegio indacale nell'attestazione mensile delle performance finanziarie.								
Obiettivi Performance	B6	Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indicatore di performace finanziaria in giorni					report specifici	Numero <=	75,00	60,00

imensione erformance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.2	**Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza**
biettivo	**7.1.1.5**	**Integrità e Trasparenza**			

escrizione	Rendicontazione
li obiettivi generali e prioritari per il 2016 sono: Il Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la rasparenza è tenuto a svolgere le attività di coordinamento del sistema e di nonitoraggio, secondo le previsioni normative e contenute nel Piano e nel rogramma lo stesso Responsabile ha cura di provvedere alle proposte di aggiornamento el Piano e del Programma - il Responsabile è chiamato ad elaborare la relazione annuale sulle attività volte entro il 15 dicembre, da sottoporre al Direttore Generale tutti gli obiettivi e le azioni previste nel Piano Anticorruzione e nel Programma rasparenza costituiscono parte integrante del presente Piano delle Azioni e, iù in generale del Piano della Performance 2016/2018, a carico delle rispettive trutture, Servizi, Uffici, dirigenti ed operatori cui sono riferiti tutti i dirigenti ed operatori dell'Azienda sono tenuti a collaborare col esponsabile aziendale Anticorruzione e Trasparenza ogni qual volta se ne rofili necessità ed opportunità incontri di informazione agli organismi aziendali e incontri formativi e di iffusione dei sistemi Anticorruzione e Trasparenza al personale, secondo le nee dettate nei documenti di Piano e Programma tutte le articolazioni aziendali interessate sono tenute ad adempiere agli bblighi di pubblicazione secondo la tabella analitica contenuta nel Programma rasparenza e le modalità indicate.	

biettivi erformance	D7	Promozione della trasparenza amministrativa e della prevenzione della corruzione	Riferimento Normativo	Legge n. 190/2012 Decreto Legislativo n. 33/2013

ndicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
ocumenti di monitoraggio, Relazione del responsabile aziendale, relazioni dirigenti strutture	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

imensione erformance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.1	**Area della Autonomia Economico-Finanziaria**
biettivo	**7.1.1.6**	**Miglioramento qualità inventario aziendale**			

escrizione		Rendicontazione	
recente passaggio di competenze in ordine alla tenuta dell'inventario ziendale e la emenazione delle linee guida regionali in tema di nmobilizzazioni suggeriscono una approfondita analisi dell'inventario aziendale, on particolare riferimento alla struttura delle matricole delle tecnologie nformatiche e biomediche, da condurre in collaborazione tra servizio Risorse conomico Finanziarie e servizi tecnici			
biettivi erformance	E7	Adeguamento al percorso di certificabilità dei bilanci (PAC)	Riferimento Normativo

ndicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
videnza anomalie indviduate e corrette	Raport dedicato	Sì/No	Sì	Sì

imensione erformance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**
biettivo	**7.1.1.7**	**Consolidamento a regime delle modalità di rendiconto degli Agenti Contabili**			

escrizione		Rendicontazione	
e recenti interpretazioni della Corte dei Conti sulle figure degli Agenti Contabili mpongono la rigorosa osservanza delle linee di indirizzo emanate, ivi compresa rispetto della tempistica indicata. L'attività, coordinata dalla direzione mministrativa, verrà svolta in stretto coordinamento con l'Azienda ospedaliera sulla base delle eventuali indicazioni di supporto emanate dalla Regione.			
biettivi erformance			Riferimento Normativo

ndicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale

Dimensione Performance	3.5	**Dimensione della Innovazione**		Area Performance	3.5.1	**Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto**			
Obiettivo	**7.1.1.8**	**Avvio della nuova procedura informatica di gestione documentale dematerializzata**							
Descrizione				Rendicontazione					
Nel corso dell'ultima parte del 2015 hanno avuto avvio le attività propedeutiche all'attivazionedella procedura Babel. Nel corso del primo semestre il servizio Affari Generali, mettendo a disposizione le professionalità presenti, in collaborazione con la direzione amministrativa, dovrà procedere al coordinamento dei gruppi di lavoro al fine dell'avvio operativo in corso d'anno.									
Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni		Riferimento Normativo					
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza attività svolta e avvio operativo utilizzo software						Report	Sì/No	No	Sì

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 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

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 Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
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**			

Descrizione	Rendicontazione
L'attività di Aven si concentrerà sui seguenti aspetti: 1)definitiva andata a regime dei nuovi percorsi di lavoro riguardanti le procedure di gara, che nel corso del 2015 hanno consentito di raggiungere elevati livelli di produttività, di risultati economici e di coerenza con i bisogni rappresentati dagli utilizzatori dei beni e servizi; 2) Consolidamento dell'attività dei gruppi di lavoro già costituiti e riavvio di taluni gruppi da tempo non operativi (Es. Controllo di Gestione); 3)Formulazione di indirizzi comuni per la redazione dei principali regolamenti aziendali, come già avvenuto per la Libera Professione Similalp, utili per gli adempimenti in tema di certificabilità dei bilanci aziendali.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazioni sull'attività svolta, documenti redatti in forma congiunta	Report e schemi di regolamenti in atti alla Direzione Amministrativa/ Direzione Generale	Sì/No	No	Sì

ub-Area	7.3	I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

ettore	7.3.1	Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

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
'organizzazione aziendale vede, oltre alla funzione di Controllo di Gestione centrale, riferimento per l'intera Azienda, un'attività decentrata radicata presso ogni area distrettuale, supporto delle strutture di rispettivo riferimento cui appartengono e dipendono, e di interfaccia con il Servizio aziendale.
lel processo complessivo di integrazioni con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, si darà avvio alla integrazione della funzione di programmazione, valutazione e controllo l fine di condividere le migliori professionalità e razionalizzare le risorse tecnologiche, materiali, umane e nanziarie.
Proseguirà lo sviluppo di una funzione trutturata di programmazione e controllo aziendale con il coinvolgimento non solo di professionisti di area amministrativa, da sempre impegnati nel controllo di gestione a livello ziendale e distrettuale, ma anche professionisti di area sanitaria con lo scopo di sviluppare una sinergia di competenze orientata a perseguire il collegamento tra rogrammazione, gestione economica e valutazione delle performance.

imensione erformance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo

bbiettivo	7.3.1.1	Integrazione funzione programmazione valutazione e controllo AUSL - AOU

escrizione	Rendicontazione
vvio del processo di integrazione della funzione di programmazione, alutazione e controllo con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, a artire dalla condivisione degli strumenti di programmazione e di un sistema omune di reportistica.	

bbiettivi erformance			Riferimento Normativo	
	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale		DGR 901/2015

ndicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
videnza Reportistica	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	7.3.1.2	Armonizzazione dei Documenti di Programmazione Aziendali			
Descrizione			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					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Delibera OIV 1/2014 e 2/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Documentale	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
Obiettivo	7.3.1.3	Miglioramento Processo di budget			
Descrizione			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, la redazione del Regolamento di Budget aziendale e del manuale operativo di contabilità analitica					
Obiettivi Performance	E7	Adeguamento al percorso di certificabilità dei bilanci (PAC)	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Documentale	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.3.1.4**	**Qualità dei dati di contabilità analitica**			

Descrizione	Rendicontazione
Miglioramento della conoscenza delle indicazioni del manuale e delle linee operative annualmente revisionate a livello regionale al fine di garantire la piena attendibilità dei flussi di contabilità analitica, attraverso il coinvolgimento delle articolazioni distrettuali e dei servizi e la produzione di specifiche istruzioni operative.	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo: DGR 901/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza istruzoni operative	Dip. Val. Con.	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.3.1.5**	**Cruscotto direzionale**			

Descrizione	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)	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza cruscotto	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.3.1.6**	**Supporto a progetti di ricerca**			

Descrizione	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 2016 sono in corso le seguenti collaborazioni: - Cergas Bocconi (Academy) - Cerismas Cattolica - Jefferson	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Attività	Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale		
Obiettivo	**7.3.1.7**	**Sviluppo competenze e formazione**					
Descrizione			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 ed SPSS rivolta ad un target di professionisti sia interni al Dipartimento che afferenti ad altre articolazioni aziendali, con competenze tecniche specifiche							
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Evidenza Eventi					U.O. Formazione	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Obiettivo	**7.3.1.8**	**Sistema Informativo Controllo di Gestione**					
Descrizione			Rendicontazione				
Prosegue la manutenzione e l'aggiornamento del sistema gestionale MUSA/ Targit, in dotazione al Servizio attraverso il tempestivo recepimento delle modifiche del sistema informativo aziendale e dei flussi informativi regionali che interverranno in corso d'anno.							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR e Circolari Regionali			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Percentuale aggiornamento flussi correttamente realizzati					Sistema Informativo del Diparimento	% >=	50,00%	100,00%

imensione erformance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto			
biettivo	7.3.1.9	Strumenti informatici						
escrizione			Rendicontazione					
ompletamento dell'introduzione della tecnologia Server Integration Services SSIS) per l'importazione e il controllo automatizzato dei dati nei Gestionali in so presso il Dipartimento Valutazione e Controllo.								
biettivi erformance			Riferimento Normativo					
ndicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
umero flussi automatizzati					Sistema Informativo del Diparimento	Numero	4,00	8,00

imensione erformance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto			
biettivo	7.3.1.10	Reportistica dinamica Targit						
escrizione			Rendicontazione					
viluppo ed implementazione del sistema di reportistica dinamica con il software argit: obiettivo è mettere a disposizione dell'Azienda un portale web ontenente report dinamici ed interconnessi, utili per il monitoraggio e la ianificazione dell'attività e della produzione. Il portale, il cui sviluppo è iniziato lla fine del 2015 e che integra e non sostituisce i report statici a cadenza eriodica, sarà accessibile tramite credenziali di accesso personalizzate per pologia di area di interesse e di contenuti.								
biettivi erformance			Riferimento Normativo					
ndicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
ubblicazione e accessibilità del Cruscotto web					Targit	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.2	**Area della Produttività delle Risorse**			
Obiettivo	**7.3.1.11**	**Sistema Informativo – banche dati - adempimenti**						
Descrizione			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) è necessaria il corretto mantenimento e aggiornamento della mappatura delle "banchedati" presenti sui server aziendali e presso le varie strutture dell'Azienda. Il prodotto della rilevazione è un file in cui sono riportati tutte le informazioni salienti relative ai flussi informativi che attraversano l'Azienda nel suo funzionamento.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivi DG				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	7.3.1.12	Revisione Reportistica e miglioramento qualità del Flusso ADI			

Descrizione	Rendicontazione
L'attività di reporting legata ai flussi informativi (Sico, Sirco,Siadi , Hospice e Grad) e non (Sanità Penitenziaria, Ricoveri Area Salute Mentale Adulti, Residenza Esecuzione Misure di Sicurezza, Costi e Personale del DAI-SMDP e del DSP) proseguirà, a completamento delle linee guida indicate nel Piano Attuativo della Certificabilità - DGR n. 865/2013 -, con l'introduzione nei report degli ultimi items di analisi previsti, il rispetto della tempistica raccomandata, compatibilmente con la disponibilità delle fonti dei dati, e la rappresentazione grafica con editing dedicato. Per quanto riguarda la nascente reportistica relativa all'Area assistenziale delle Cure Intermedie, proseguirà la fase di sviluppo, in collaborazione con i Dipartimenti delle Cure Primarie, mirante alla definitiva configurazione. Il flusso informativo SIADI richiederà ulteriori partecipazioni a Tavoli di Lavoro nell'ambito del Gruppo di miglioramento della qualità del flusso (Rif. ociettivo 1.1.5.3)	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 865/2013, Circolari regionali flussi informativi

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Evidenza documentale	Atti Dip. Val. Cont.	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.3.1.13**	**Approfondimento indicatori Assistenza Specialistica Ambulatoriale finalizzato alla predisposizione di reportistica trimestrale e annuale**			

Descrizione	Rendicontazione
Il Dipartimento Valutazione e Controllo nei momenti di confronto con i propri interlocutori Aziendali ha percepito l'esigenza di un sistema di analisi delle grandezze salienti l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale. In particolare, si ritiene utile predisporre una reportistica di monitoraggio trimestrale della produzione ASA, rivolta eminentemente ai DCP, che nel fornire indicazioni dei volumi nelle diverse aree dell'Assistenza Specialistica tenga anche sotto controllo le prestazioni di particolare rilevanza per gli Obiettivi Aziendali. Su base annuale, inoltre, si pensa di realizzare un report di monitoraggio/ valutazione che analizzi: 1) l'andamento di produzione e consumo, 2) la valutazione della struttura dell'offerta e della dotazione dei Distretti, 3) l'andamentodella mobilità, 4) la valutazione dei bacini di riferimento di erogazione delle prestazioni, 5) i tempi di attesa.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione reportistica trimestrale produzione ASA	Dip. Val. Cont.	Sì/No		Sì
Progettazione documento annnuale analisi ASA	Dip. Val. Cont.	Sì/No		Sì

Sub-Area	7.4	LA FORMAZIONE

Settore	7.4.1	Obiettivi generali e specifici

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivo	7.4.1.1	Accreditamento della funzione di governo e di provider: revisione delle evidenze

Descrizione	Rendicontazione
Il 17/2/2015 è stata effettuata la visita di verifica per l'accreditamento della funzione di governo e Provider ECM da parte della Commissione Regionale. La DGR 1604/2015 stabilisce la validità dell'accreditamento fino al 31/07/2018. Si intende lavorare sulle criticità rilevate nel verbale della visita, in parte confermate anche nella nota di risposta alle controdeduzioni del 29/07/2015, revisionando alcune evidenze.	

Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM) DGR 1604/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. evidenze revisionate/Evidenze emesse*100	Documentazione	% >=	15,00%	30,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**7.4.1.2**	**Piani di sviluppo delle competenze per gli operatori dell'UO Formazione e per i referenti della formazione**			

Descrizione	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 2016 si prevede la programmazione di almeno 3 eventi connessi all'analisidel fabbisogno, alla progettazione e alla valutazione degli eventi formativi.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo		DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM
				DGR OIV 1/14

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. giornate formative realizzate/N.giornate formative programmate	Sistema Informativo Formazione	% >=	50,00%	100,00%
Evidenza Dossier Formativo sulle competenze degli operatori della formazione	Sistema Informativo Formazione	SI/No =	SI	SI

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**7.4.1.3**	**Sviluppo competenze dei ruoli infermieristici strategici: prosecuzione dell'attività formativa**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso del 2016 verrà data continuità al percorso intrapreso sviluppando nuovi interventi finalizzati allo sviluppo di competenze relazionali e trasversali dei coordinatori infermieristici territoriali (3 giornate)					
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. giornate formative realizzate/N.giornate formative programmate	Sistema Informativo Formazione	% >=	33,00%	100,00%
Evidenza del Dossier Formativo Specifico	Sistema Informativo Formazione	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**7.4.1.4**	**Formazione trasversale e manageriale**			

Descrizione	Rendicontazione
In questo ambito si ritiene di dare continuità alle azioni svolte e sviluppare nuovi interventi: 1. Programmazione di seminari di ricaduta per i Direttori di Struttura Complessa che hanno completato le due edizioni del percorso formativo (3 seminari) 2. Prosecuzione del percorso Strategie aziendali e controllo direzionale (2a Edizione - 3 giornate) 3. Progettazione percorso formativo per Direttori di Struttura Semplice	

Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. giornate-seminari realizzati / N. giornate-seminari programmati	Sistema Informativo Formazione	% >=	67,00%	100,00%
Scheda di progettazione Percorso per direttori di struttura sempLice	Documentazione	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**7.4.1.5**	**Formazione integrata con la ricerca organizzativa e bibliografica**			

Descrizione	Rendicontazione
Il raccordo fra formazione e sviluppo organizzativo trova la sua evidenza nella realizzazione di un Dossier Formativo trasversale che intende per il 2016 affrontare: 1 La ricerca bibliografica (3 giornate) 2 L'etnografia organizzativa - corso avanzato (3 giornate) 3 La gestione dei focus group (3 giornate)	

Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	Obiettivi Direttore Generale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. giornate formative realizzate / N. giornate formative programmate ricerca bibliografica	Sistema Informativo Formazione	% >=	67,00%	100,00%
N. giornate formative realizzate / N. giornate programmate	Sistema Informativo Formazione	% >=	33,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Obiettivo	**7.4.1.6**	**Formazione E-learning**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel corso del 2016 si intende potenziare lo sviluppo della formazione e-learning erogata attraverso la piattaforma Foraven: 1.Programmazione, sviluppo e gestione di percorsi formativi e-learning (Legge 81 - Neoassunto) 2. Progettazione e avvio di un percorso formativo volto a sviluppare le competenze di base per la gestione attiva di ambienti virtuali di apprendimento	

Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. giornate formative attivate percorso di formazione e-learning / N. giornate formative programmate	Sistema Informativo Formazione	% >=	33,00%	100,00%
N. percorsi formativi e-learning attivati/ N. percorsi formativi e-learning programmati	Piattaforma Foraven	% >=	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**7.4.1.7**	**Integrazione con Formazione AOU: percorsi formativi**			

Descrizione	Rendicontazione
Progettazione e sviluppo di percorsi formativi condivisi con AOU (almeno 2 percorsi)	

Obiettivi Performance	G1	Riorganizzazione dei processi di gestione del personale in ambito aziendale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. Eventi formativi realizzati/ N. Eventi formativi Programmati	Sistema Informativo Formazione	% >=	33,00%	100,00%

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 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'attività di comunicazione aziendale consoliderà ancora il pieno raggiungimento delle sue finalità istituzionali, ovvero: 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. Sono previste alcune azioni di innovazione organizzativa e produttiva: realizzazione di un sistema sperimentale di monitoraggio e valutazione dell'efficacia degli strumenti di comunicazione; elaborazione di un progetto di fundraising inter-aziendale; attivazione della presenza aziendale sui principali social media.	

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo

Obiettivo	7.5.1.1	Realizzazione di campagne informative

Descrizione	Rendicontazione
Implementazione delle campagne informative regionali, realizzazione di campagne aziendali integrate, inter-aziendali o di Area Vasta, in accordo con il Piano regionale della prevenzione 2015-2018. 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. Prosecuzione della campagna informativa interna-esterna aziendale a supporto della realizzazione della nuova ala ospedaliera di Vaio.	

Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Campagne totali realizzate	evidenze doc.li c/o Ufficio Formazione	Numero >=	11,00	22,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.5.1.2**	**Materiale informativo**			

Descrizione	Rendicontazione
Realizzazione grafica e stampa di strumenti cartacei di comunicazione interna ed esterna, applicando tecniche e principi previsti dalla progettualità regionale sull'healthliteracy.	

Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Prodotti realizzati (opuscoli, locandine, libri, altro)	evidenze doc.li c/o Ufficio Formazione	Numero >=	20,00	40,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.5.1.3**	**Eventi comunicativi aziendali**			

Descrizione	Rendicontazione
Progettazione e realizzazione di eventi comunicativi aziendali di particolare rilevanza e impatto sulla comunità di riferimento, nonché organizzazione diretta di eventi.	

Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Eventi	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	1,00	3,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.5.1.4**	**Sito Internet, servizi online e portale ER Salute**			

Descrizione	Rendicontazione
Miglioramento continuo del sito Internet aziendale, nei contenuti informativi e loro organizzazione grafico-editoriale e aggregazione nel sito di siti esterni di singole strutture aziendali. Attivazione sperimentale di strumenti di rilevazione della qualità percepita da parte dei visitatori (sondaggi on line) , sperimentazione di commenti a una selezione di news. Attivazione presenza aziendale sui social media. Prosecuzione della collaborazione con la redazione regionale del portale ER Salute.	

Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014, D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Notizie pubblicate	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	125,00	250,00
Utenti unici visitatori del sio aziendale	Google analytics	Numero >=	34.000,00	400.000,00

Dimensione Performance	3.1	**Dimensione della Produzione**	Area Performance	3.1.1	**Area dell'Efficienza dei Processi**
Obiettivo	**7.5.1.5**	**Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti**			
Descrizione			Rendicontazione		
Allineamento modalità informatiche di rilevazione e classificazione segnalazioni agli URP, supporto alla programmazione annuale del coordinamento aziendale CCM. Miglioramento della sezione aziendale della banca dati del numero verde regionale, rilevazione chiamate II° livello. Costruzione di un progetto di fundraising aziendale. Miglioramento delle risposte alle richieste informative dal servizio on line "scrivici" del sito aziendale.					
Obiettivi Performance	A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo		DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014, D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Risposte servizio on line "scrivici" e chiamate II° liv. del Num ver SSR	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	250,00	500,00
Riunioni coordinamento aziendale URP e CCM	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.5.1.6**	**Rapporti con i media**			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento del coordinamento operativo con l'ufficio stampa di AOU, nell'ambitodel 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. Consolidamento del sistema aziendale di rilevazione statistica per la valutazione della qualità della presenza aziendale sui media locali .	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014, D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Comunicati e conferenze stampa	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	80,00	150,00
Organizzazione interviste e contatti giornalisti-azienda	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	40,00	75,00

Settore	7.5.2	Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Consolidamento della funzione di diffusione interna delle informazioni sull'organizzazione e gli obiettivi aziendali, per contribuire alla realizzazione della programmazione aziendale e al miglioramento dell'efficienza produttiva e organizzativa aziendale. Allo scopo proseguirà la realizzazione di campagne informative interne, utilizzando prioritariamente servizi di comunicazione on line basati sulle funzionalità anche multimediali della nuova intranet , strumenti cartacei o video.	

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.5.2.1**	**Campagne di comunicazione interna**			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	DGR 172/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Campagne realizzate	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	2,00	4,00

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.5.2.2**	**Intranet e altri strumenti**			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento della nuova intranet aziendale e delle sue funzionalità informative avanzate. Realizzazione grafico-editoriale di strumenti informativi cartacei e video	

Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Notizie pubblicate sulla Intranet	evidenze c/o Ufficio Formazione	Numero >=	50,00	100,00
Prodotti informativi	evidenze doc.li c/o Ufficio Formazione	Numero >=	18,00	35,00

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 2016	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
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 Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.6.1.1**	**Predisposizione attività propedeutiche all'avvio della procedura di gestione Unificata delle Risorse Umane (GRU) e partecipazione ai lavori del Gruppo regionale in preparazione alla introduzione**			

Descrizione	Rendicontazione
Trattasi di obiettivo strategico, finalizzato a rendere assolutamente coerente l'operatività aziendale a quella decisa a livello regionale. L'attività consiste nella predisposizione delle tabelle di base, nella valutazione degli aspetti applicativi della procedura, ivi compresi i moduli Formazione, Gestione Turni e Valutazione competenze e della valutazione delle ricadute aziendali sia a livello operativo sia a livello organizzativo.	

Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	Delibera di programmazione regionale 2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Allineamento tabelle di base secondo le tempistiche indicate dalla Regione	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì
Segnalazioni di eventuali specificità e problematiche aziendali	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.1	**Area della Autonomia Economico-Finanziaria**
Obiettivo	**7.6.1.2**	**Governo degli organici, secondo le linee di indirizzo previste dalla normativa nazionale, dalle indicazioni regionali e dalla compatibilità economica aziendale**			

Descrizione	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 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.	

Obiettivi Performance	E5	Controllo e monitoraggio dei costi relativi al personale	Riferimento Normativo	Delibera di programmazione regionale 2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio assunzioni personale dipendente a tempo indeterminato, determinato e flessibile (In attesa di definzione)	Procedura risorse umane	Numero		
Predisposizione piano assunzioni	Documento piano assunzioni	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**7.6.1.3**	**Valutazione dell'assetto organizzativo aziendale di gestione delle risorse umane**			
Descrizione			Rendicontazione		
L'imminente integrazione delle attività in capo ai servizi Risorse Umane delle due aziende sanitarie provinciali impone una riflessione sull'attuale assetto organizzativo ed operativo del ciclo di gestione delle risorse umane da cidurre in collaborazione ed in accordo con le direzioni amministrative distrettuali, finalizzata alla redazione di un documento che delinei l'assetto nell'ambito in esame.					
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su ba se provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Organigranmmi e funzionigrammi dei nuovi Servizi interaziendali	Evidenza documentale	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**7.6.1.4**	**Applicazione delle nuove convenzioni nazionali**			
Descrizione			Rendicontazione		
Il servizio dovrà valutare i contenuti del nuovo Accordo Nazionale della Specialistica Ambulatoriale, fornire le necessarie indicazioni interpretative ed operative alle strutture distrettuali e supportare la direzione nella predisposizione degli accordi integrativi aziendali; il servizio analogamente dovrà valutare gli effetti di eventuali ulteriori accordi nazionali in tema di personale convenzionato.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Supporto nella applicazione di nuovi accordi nazionali	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì
Supporto nella predisposizione di nuovi accordi integrativi	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo			
Obiettivo	**7.6.1.5**	**Applicazione delle nuove norme in tema di pubblico Impiego**						
Descrizione			Rendicontazione					
La prossima emanazione dei decreti delegati in tema di Pubblico Impiego richiederà al servizio , in stretto coordinamento con l'azienda ospedaliera, una analisi dei nuovi provvedimenti normativi, delle loro ricadute in azienda e delle necessarie indicazioni per una loro corretta applicazione. analoga attività dovrà essere svolta in caso di sigla a livello nazionale di nuovi Contratti Colletivi.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo			
Obiettivo	**7.6.1.6**	**Nuove norme in tema di orario di lavoro**						
Descrizione			Rendicontazione					
Ferme le responsabilità organizzative e di controllo in capo ai direttori di struttura, il servizio dovrà garantire alle medesime il necessario supporto e gli strumenti utili al pieno rispetto della normatiuva in questione, avendo anche presente quanto contenuto dalla Legge di Stabilità 2016 in tema di lavoro flessibile.								
Obiettivi Performance	G1	Riorganizzazione dei processi di gestione del personale in ambito aziendale	Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale

Settore	7.6.2	Revisione organizzazione aziendale	
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016		Indicazione sintetica della situazione attuale

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	7.6.2.1	Funzionamento dell'Organismo Aziendale di Supporto			
Descrizione			Rendicontazione		
La rivisitazione organizzativa su base interaziendale dell'Area Risorse Umane dovrà prevedere il continuo confronto con l'Organismo Aziendale di Supporto all'OIVregionale e facilitarne l'adeguamento strutturale ed operativo, sulla base delle indicazioni fornite dal medesimo OIV.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Delibera n1/2014 OIV	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale

Settore	7.6.3	**Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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, 2015, 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 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

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.2	**Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza**
Obiettivo	**7.6.3.1**	**Medicina di genere**			

Descrizione	Rendicontazione
In continuità con le azioni degli anni precedenti, verrà realizzata la quarta 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.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 213/2013 L. R. 91/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
realizzazione convegno	ATTI IUFFICIO COMUNICAZIONE	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.6.3.2**	**Contrasto alla violenza sulle donne**			

Descrizione	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 2016 proseguirà la partecipazione del CUG ai progetti di contrasto al fenomeno della violenza con particolare riferimento alla manutenzione della rete territoriale e al consolidamento e promozione del Centro Liberiamoci della Violenza	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1677/2013 DGR N.172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. incontri partecipati/n. incontri organizzati	firme presenza despositate presso DASS	% <=	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.6.3.3**	**Codice etico**			

Descrizione	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.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 213/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri con articolazioni aziendali	Firme presenza	Numero <=		4,00
Deliberazione aziendale	Deliberazione	Si/No =		Si

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.6.3.4**	**Piano Azioni Positive**			
Descrizione			Rendicontazione		
Formalizzazione, del Piano triennale di Azioni Positive, in attuazione della L. n. 125/1991 e D.lgs. 196/2000.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	L.	n.125/1991 e D.lgs. 196/2000.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Deliberazione aziendale	atti direzione aziendale	Sì/No =		Sì

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 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Nel 2016 si intende qualificare l'attività presso la struttura "lungo-assistenza" di Borgo Val di Taro attraverso l'adozione di specifici strumenti di pianificazione e valutazione dell'assistenzaa partire dal Piano Assistenziale Integrato. Altre azioni previste riferiscono ad aspetti di ottimizzazione di percorsi e di utilizzo di risorse, progetto sulle sale operatorie, attraverso la collaborazione ad un progetto attivato dalla Direzione sanitaria, e di miglioramento della qualità di registrazione informatizzata dei dati relativi alla assistenza domiciliare, ADI WEB. Ancora, a seguito dell'avvenuta formazione di professionisti dell'Azienda alla specifica attività, si evidenzia la programmazione di percorsi di educazione al self management per pazienti affetti da malattie croniche secondo il modello , ormai assunto in numerose realtà nazionali ed internazionali, della Stanford University. Ulteriore impegno sarà rivolto alla costruzione ed al consolidamento di una rete di professionisti che fungano da facilitatori sui temi del rischio infettivo nelle attività assistenziali.	

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	7.7.1.1	Qualificazione dell'attività presso la Struttura di Cure Intermedie "Lungo-Assistenza territoriale" di Borgo Val di Taro			

Descrizione	Rendicontazione
Nella struttura di "Lungo-Assistenza", struttura ad alta valenza assistenziale, si intende pienamente adottare il metodo di lavoro ispirato alla valutazione multidimensionale e multiprofessionale. L'équipe opererà mediante la stesura, l'attivazione e la successiva verifica, di Piani di Assistenza Individualizzati (PAI) finalizzati alla conoscenza del paziente in tutti i suoi aspetti consentendo, operativamente, di identificare le modalità di assistenza a lui più adeguate tenendo conto di tutti i bisogni emersi dal confronto tra i diversi operatori , il paziente stesso e/o i suoi familiari.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 284/2013 DGR 217/2014 DGR 172/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° PAI predisposti/n° pazienti presi in carico nel periodo in esame	Doc. assistenziale	% >=		100,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	7.7.1.2	Ottimizzazione delle sale operatorie			
Descrizione			Rendicontazione		
Definizione di un progetto di riorganizzazione dei comparti operatori del P.O. Aziendale.					
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione gruppo di lavoro	Direzione P.O.	Sì/No =	Sì	
Documento di riorganizzazione	Direzione P.O.	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	7.7.1.3	Realizzazione di percorsi di formazione all'autogestione delle malattie croniche			
Descrizione			Rendicontazione		
Realizzazione di percorsi di formazione al self management della malattia (modello Stanford University) in persone affette da patologia cronica con obiettivi di miglioramento della qualità di vita e dell'utilizzo appropriato dei servizi sanitari nella prospettiva di implementazione del modello del CCM.					
Obiettivi Performance	A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Gruppi di self management attivati in ambito provinciale	evidenze SIT	Numero >=	1,00	2,00

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.7.1.4**	**Spazio menopausa**			

Descrizione	Rendicontazione
Attivazione dello "Spazio Menopausa", collocato nel Consultorio di Borgotaro: valorizzazione del ruolo dell'ostetrica, nell'ambito dell'équipe multidisciplinare, relativamente alle attività di educazione a comportamenti preventivi e ad uno stile di vita coerenti con la menopausa (alimentazione, attività fisica, buone abitudini) e di rieducazione del pavimento pelvico.	

Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
pz con interventi specifici ostetrica/tot. pz che si rivolgono Serv.	evidenze Servizio	% >=		60,00%
stesura e validazione del progetto	evidenze Distretto	Sì/No =	Sì	

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.7.1.5**	**Costruzione rete di facilitatori - funzione aziendale rischio infettivo - I.C.A.**			

Descrizione	Rendicontazione
A seguito dell'attivazione della specifica funzione aziendale, afferente alla Direzione Infermieristica e Tecnica, progettazione e costruzione di una rete di professionisti che nell'ambito delle proprie realtà operative costituiscano un punto di riferimento per le tematiche del rischio infettivo nelle attività assistenziali e si rendano garanti dell'applicazione dei relativi progetti di miglioramento.	

Obiettivi Performance	D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infesioni correlate all'asistenza	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Costituzione rete dei facilitatori	evidenze SIT	Sì/No =		Sì
Formazione dei componenti della rete	evidenze SIT	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.7.1.6**	**Adozione in uso dell'applicativo ADI-WEB**			

Descrizione	Rendicontazione
Adozione del nuovo applicativo ADI-WEB in una prospettiva di miglioramento della qualità della registrazione delle informazioni relative all'attività erogata in regime di assistenza domiciliare.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione e introduzione in uso dell'applicativo	Evidenze distrettuali	Sì/No =		Sì

Sub-Area	7.8	Sicurezza del lavoro

Settore	7.8.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 2016 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 Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.2	**Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza**
Obiettivo	**7.8.1.1**	**Gestione del rischio**			

Descrizione	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. Aggiornamento del Documento di valutazione del Rischio da esposizione ad Agenti Biologici e contestuale verifica relativa all'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. A livello Aziendale inizia il percorso per l'aggiornamento del Documento di Valutazione del rischio da esposizione a sostanze pericolose - agenti chimici, con la raccolta delle Schede di sicurezza aggiornate alla nuova Normativa (Reach - CLP : Regolamenti Europei in vigore dal 01.06.2015). Aggiornamento del Documento Aziendale che identifica i DPI - Dispositivi di Protezione Individuali e diffusione fra gli operatori aziendali.	

Obiettivi Performance	D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infesioni correlate all'asistenza	Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Azioni di miglioramento eseguite.	atti del SPPA	Sì/No		Sì
Relazioni effettuate	atti delle articolazioni aziendali coinvolte.	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.2	**Dimensione della Qualità**	Area Performance	3.2.2	**Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza**
Obiettivo	**7.8.1.2**	**Gestione Emergenze**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosegue la predisposizione e/o l'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 dei Distretti e del Presidio Ospedaliero Az.le. Attività di Formazione ed addestramento 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.	

Obiettivi Performance	D5	Gestione eventi avversi gravissimi e delle crisi	Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di simulazioni effettuate	atti SPPA	Numero =		
Numero Piani di emergenza predisposti	atti SPPA	Numero =		

Dimensione Performance	3.4	**Dimensione dello Sviluppo Organizzativo**	Area Performance	3.4.1	**Area del Capitale Intellettuale**
Obiettivo	**7.8.1.3**	**Formazione**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosegue l'attività di formazione di Dirigenti – Preposti – Lavoratori, così come previsto dal D.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 ed in collaborazione con AOU di Parma della Formazione specifica, nell'ambito dei Progetti formativi dell'OPP - Organismo Paritetico Provinciale Sanità Pubblica. Formazione dei Dirigenti e dei Preposti, in modalità e-learning. Formazione del neo-assunto, in modalità e-learning. Formazione specifica antincendio Formazione specifica sulla corretta movimentazione delle persone nell'AssistenzaDomiciliare, rivolta agli Operatori dei Distretti.	

Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di adesione alle iniziative formative proposte	Anagrafica Aziendale	% =		100,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.8.1.4**	**Benessere Organizzativo**			

Descrizione	Rendicontazione
Nell'ambito delle iniziative legate alla promozione del benessere organizzativo, si promuove il monitoraggio e l'analisi dei fattori di rischio - manifestazione e contrasto relativi all'anno 2015; i dati ottenuti saranno poi confrontati con gli stessi dati dell'anno 2013. Si avvia in tal modo il confronto interno fra partizioni organizzative aziendali, mirato all'aggiornamento del Documento di valutazione del rischio stress lavoro-correlato.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione Relazione e sua diffusione.	atti SPPA	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.8.1.5**	**Azioni di Area Vasta**			

Descrizione	Rendicontazione
In Area Vasta AVEN si propone di avviare la raccolta delle Schede di sicurezza aggiornate (secondo la Normativa Reach - CLP) al fine di creare un archivio informatizzato comune a disposizione dei SPPA, mirato all'aggiornamento del Documento di Valutazione del rischio chimico.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale

Settore	7.8.2	Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	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 2016 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 ai 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 Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	7.8.2.1	Gestione del rischio- A			

Descrizione	Rendicontazione
Valutazione e stesura del Documento di Valuazione del rischio TBC in tutti i distretti e Ospedale di Vaio e Borgotaro. Completamento dello screening tubercolare per la ricerca e follow-up degli operatori con ITBL operanti in aree a rischio per la propria salute e per i terzi assistiti.	

Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni del 07/02/2013 DGR n°2 del 2010

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Articolazioni aziendali dotate di Documento di valutazione del rischio DLgs 81-2008 per rischio TBC /totale delle articolazioni aziendali da dotare con il Documento di valutazione del rischio	Atti Direzione aziendale	% >=		50,00%
Articolazioni aziendali dotate di Resoconto screening tubercolinici nei reparti classificati a rischio dal Documento di Valutazione aziendale/totale delle articolazioni aziendali da dotare di Resoconto	medico competente	% =		50,00%

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**7.8.2.2**	**Gestione del rischio -B**			
Descrizione			Rendicontazione		
Completamento dello screening immunologico degli operatori relativemente alle malattie trasmissibili per via aerea, in particolare varicella e morbillo, secondo PRP 2016-2018 recepito nel piano locale in tutti i distretti e Ospedale di Vaio e Borgotaro.					
Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Articolazioni aziendali con Resoconto dello screening immunologico per varicella-morbillo degli operatori a rischio o a rischio verso terzi/totale delle articolazioni aziendali da dotare con Resoconto dello screening immunologico per varicella-morbillo	medico competente	% =		50,00%
Evidenza Protocollo di sorveglianza sanitaria per esposti al rischio TBC, varicella e morbillo	Atti direzione aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	**7.8.2.3**	**Gestione del rischio -C**			

Descrizione	Rendicontazione
Contenimento del rischio biologico da HBV HCV HIV in caso di infortunio percutaneo e congiuntivale del personale e dei costi della terapia profilattica attraverso la determinazione in tempi rapidi (entro 4-6 ore) dello stato sierologico del soggetto "fonte" nelle articolazioni dell'AUSL di Parma servita dai Laboratori Aziendali e/o laboratori dell'AOU di Parmacontenimento dei costi della terapia profilattica.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infesioni correlate all'asistenza		D.L.vo 81/08 e s.m.i.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Accordo con AOU di Parma per effettuare lo screening sul soggetto fonte in tempi brevi (4/6 ore dall'evento)	Atti Direzione aziendale	Sì/No		Sì
Evidenza del Protocollo di intesa aziendale con i laboratori dei P.O. per rispetto tempistiche sopraindicate	Atti Direzione aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	**7.8.2.4**	**Formazione**			

Descrizione	Rendicontazione
Corsi di formazione del personale non immunizzato da epatite B, varicella, morbillo per promuovere la cultura delle vaccinazioni.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione		D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Corso e attestati di partecipazione della popolazione target sopra indicata	Atti ufficio formazione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	**7.8.2.5**	**Innovazione informatica**			

Descrizione	Rendicontazione
Sviluppo di un sistema di integrazione con Dipartimento di Sanità Pubblica per allargamento al medico competente del sistema di registrazione delle vaccinazioni effettuate sulla popoalzione lavorativa AUSL e implementazione delle informazioni a corredo della scheda vaccinale. Cartella informatizzata per la gestione degli screning tubercolari e da varicella-morbillo.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	H4	Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE e la informatizzazione della cartella clinica		D.L.vo 81/08 e s.m.i.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione cartella informatizzata per inserimento screening tubercolari e varicella-morbillo	medico competente RIT,	Sì/No		Sì
Evidenza inserimento dati vaccinali ed immunologici da parte del MC emersi a seguto di visite eseguite dopo l'acquisizione credenziali software	medico competente RIT, Igiene Pubblica	Sì/No		Sì

Sub-Area	7.9	Quadro generale

Settore	7.9.1	Obiettivi 2016

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Nel corso del 2015 la Regione ha predisposto il Masterplan 2015-2017 (approvato con Determinazione n. 3617 del 26.03.2015 del Direttore della Direzione Generale e Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna, trasmesso alla ns. Azienda con nota prot. PG.2015.0223935 del 07.04.2015), contenente la programmazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale, tenendo conto delle indicazione emerse dalle diverse Aree Vaste. A seguito di tale programmazione AVEN ha provveduto ad aggiornare i propri strumenti di programmazione, evidenziando precisi tempi di esecuzione delle procedure. Le diverse Aziende sanitarie sono chiamate a contribuire allo svolgimento della programmazione regionale e di Area Vasta, partecipando tramite propri dipendenti ai gruppi di lavoro per la formulazione dei progetti e alle Commissioni dai Gara per l'affidamento degli appalti. Le procedure non comprese in tali programmazioni dovranno essere ricomprese in uno strumento programmatorio aziendale, da formulare in coerenza con quelli di livello sovraziendale, specificando tempi e modalità di esecuzione.
Inoltre, nell'ambito del processo di revisione della programmazione delle attività, si evidenzia quanto segue:
1) il 2016 è l'ultimo anno di esecuzione degli interventi previsti nel 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, approvato con delibera n. 354 del 09/06/2014. Tale programmazione evidenzia gli elementi strategici aziendali per il raggiungimento della razionalizzazione delle dotazioni prima indicate, in ottemperanza a quanto previsto dai commi 594 e 595 dell'art. 2 della L. 24-12-2007 N. 244;
2) nel corso del 2015 sono stati sviluppati e realizzati i progetti di dematerializzazione delle fatture passive e di riorganizzazione del processo contabile di fornitura dei servizi, dalla fase di controllo tecnico ed amministrativo delle prestazioni alla fase di liquidazione, con informatizzazione di tutte le fasi. Tali progetti costituiscono la base per razionalizzare i rapporti con i fornitori, diminuendo i dati quantitativi in merito alle fatture da gestire, con benefici in termini di ore di lavoro;
3) con riferimento al complesso ospedaliero di Vaio è vigente un contratto di gestione di centro servizi, di struttura alberghiera, di struttura ricettiva e commerciale – strutture finalizzate anche al supporto dell'attività sanitaria, nell'ambito del contratto di concessione e costruzione dello stesso da parte della Ditta PROSA s.p.a. di Carpi (MO). Tale contratto, che scade nell'anno 2031, deve essere rivalutato nei suoi termini essenziali, al fine di migliorare le condizioni di erogazione dei servizi esternalizzati nell'ambito del complesso ospedaliero di Vaio.

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**7.9.1.1**	**PROGRAMMAZIONE AZIENDALE ANNUALE PER L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI**			

Descrizione	Rendicontazione
Si dovrà contribuire in modo sostanziale all'esecuzione della Programmazione Regionale per l'acquisizione di Beni e Servizi (da svolgere tramite Intercent-ER ed AVEN), e si dovrà elaborare una apposita programmazione annuale per le procedure residuali, da svolgere a livello aziendale, tenendo comunque conto del "REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' CONNESSE ALL'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI IN AMBITO SOVRAZIENDALE", approvato con Delibera n. 813 del 04/12/2015 in ambito AVEN e delle nuove disposizioni contenute nella Legge di stabilità per l'anno 2016, approvata dal Governo nel Consiglio dei Ministri del 15/10/2015 e convertita nella LEGGE 28/12/2015, n. 208 – Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (pubblicata sulla GU n. 302 del 30-12-2015 – Suppl. Ordinario n. 70). La programmazione aziendale dovrà prevedere specifiche tempistiche per quanto riguarda le seguenti fasi: elaborazione dei documenti progettuali; adozione degli atti di indizione delle gare; aggiudicazione/ affidamento diretto degli appalti; sottoscrizione dei contratti.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	B4	Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale		Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. procedure effettuate/N. procedure programmate	Registro delibere, Registro determine, Repertorio contratti	% >=	40,00%	80,00%
Approvazione Programmazione annuale aziendale per l'acquisto di beni e servizi	Registro delibere aziendali	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**7.9.1.2**	**Razionalizzazione delle dotazioni strumentali**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel corso del 2016 dovranno essere adottate aziendalmente tutte le misure necessarie per dare completa attuazione alla programmazione triennale (non saranno oggetto di valutazione gli obiettivi per i quali era richiesto l'intervento da parte di terzi e questo non si è verificato per elementi estranei ai Servizi dell'AziendaUSL oppure per i quali si sono registrati impedimenti per eventi straordinari imprevisti).	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	B4	Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale		Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione della Rendicontazione per la verifica dell'attuazione del Piano Triennale 2014 – 2016	Atti Servizio Logistica e Gestione e Monitoraggio dei servizi esternalizzati	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
Obiettivo	**7.9.1.3**	**Dematerializzazione del processo di acquisto di beni e servizi**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel corso del 2016 dovranno essere adottate dai Servizi competenti in materia tutte le misure necessarie per diminuire il numero delle fatture concernenti l'acquisizionedi beni e servizi, al fine di razionalizzare i rapporti con i fornitori, diminuendo i dati quantitativi in merito alle fatture da gestire, con benefici in termini di ore di lavoro.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	B5	Dematerializzazione ordini beni sanitari e servizi		Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione Generale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Diminuzione rispetto al 2015 del numero delle fatture concernenti l'acquisizione di beni e servizi: (N. fatture passive 2015 - N. fatture passive 2016)/N. fatture passive 2015	Registro fatture passive	% >=	5,00%	10,00%

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.9.1.4**	**Razionalizzazione gestione servizi non sanitari nel complesso ospedaliero di Vaio**			

Descrizione	Rendicontazione
In considerazione della rilevanza in termini quantitativi dei locali occupati dall'Azienda USL di Parma con riferimento al Sistema di Accoglienza, si ritiene opportuno valutare se sussistono le condizioni giuridiche ed economiche per prevedere la risoluzione completa del contratto, con anticipazione nel subentro della proprietà dei locali, o la risoluzione parziale dello stesso con riferimento alle gestioni dei servizi a supporto dell'attività sanitaria. Le valutazioni dovranno comunque tenere conto delle esigenze complessive in termini di spazio, in ragione della necessità di ampliare alcune attività sanitarie garantite nell'ambito del complesso stesso (in particolare ampliamento del punto di distribuzione farmaci, palesemente inadeguato; nuovi spazi ad uso della NPI).	

Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	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

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione di stima economica e redazione di relazione	Atti Servizio Logistica e Gestione e Monitoraggio dei servizi esternalizzati	Sì/No	No	Sì

Sub-Area	7.10	Il Piano degli Investimenti

Settore	7.10.1	Gli investimenti strutturali e le attrezzature

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Piano Triennale degli Investimenti 2016 – 2018: il Piano assicura continuità alla programmazione del precedente triennio e comprende sia interventi puntuali (quali il completamento 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. Rispetto al precedente triennio, sono previsti nuovi interventi dedicati alla realizzazione della Casa della Salute di Fornovo Taro ed al consolidamento statico e miglioramento sismico del Corpo Storico dell'Ospedale di Borgotaro, che beneficiano di finanziamenti ex art.20 legge 67/88 nell'ambito dell'Addendum alla IV Fase del Programma Straordinario Investimenti in Sanità. Nell'ambito del 1° e 2° stralcio del medesimo Programma Straordinario, beneficiano di finanziamenti ex art.20 L.67/88 anche il Polo Pediatrico Territoriale e l'ampliamento dell'Ospedale di Vaio, mentre 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 2016 è elaborato dalla Direzione Sanitaria col supporto dell'Ingegneria Clinica aziendale, sulla base dei bisogni che sono espressi dalle diverse articolazioni aziendali. La programmazione del nuovo triennio comprende un nuovo intervento dedicato all'acquisto delle nuove postazioni di monitoraggio e anestesia per l'Ospedale di Vaio, interamente finanziato con fondi regionali.
Gli interventi previsti dal Piano Triennale degli Investimenti e dal Piano delle Grandi Tecnologie sono meglio dettagliati nei relativi documenti di programmazione

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Obiettivo	**7.10.1.1**	**Realizzazione Piano Aziendale Case della Salute**			

Descrizione	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 – completamento Progettazione preliminare 2. Fornovo Taro – Progettazione preliminare, definitiva ed avvio procedure di gara 3. Noceto – Completamento Progettazione definitiva e avvio procedure di gara 4. Sorbolo – Mezzani – Completamento Studio di fattibilità 5. Lubiana – San Lazzaro (PR) – Progettazione ed avvio procedure di gara 6. Salsomaggiore Terme – completamento Studio di fattibilità 7. Via Verona (PR) – Completamento Progettazione e avvio procedure di gara 8. Via Bocchi/Via Savani (PR) – Progettazione preliminare	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	
	A5	Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli inidrizzi regionali che definiscono l'assettoorganizzativo		DGR 291/2010

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Elaborati progettuali in atti alla Direzione Aziendale	Numero >=	2,00	6,00

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.2**	**Progettazione adeguamenti alla normativa antisismica**			

Descrizione	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. CdS di San Secondo - corpo A (degenze) 2. CdS di San Secondo - corpo B (Servizi Territoriali) 3. Ospedale di Borgotaro – Corpo 5 4. Ospedale di Borgotaro – Corpo storico e corpi 4A e 4B	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20.03.2003

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Atti di affidamento degli incarichi di progettazione	Numero =	1,00	4,00

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.3**	**Ampliamento Ospedale di Vaio**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosecuzione dei lavori di realizzazione dell'ampliamento all'Ospedale di Vaio e degli interventi di ristrutturazione del Pronto Soccorso.	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Verbali e atti contabili ex D.Lgs 163/2006 - Direzione Aziendale	Euro >=	250.000,00	1.250.000,00

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti			
Obiettivo	**7.10.1.4**	**Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali**						
Descrizione			Rendicontazione					
Progettazione interventi di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio delle strutture poliambulatoriali soggette all'applicazione del DM 19/03/2015: 1. Casa della Salute di Langhirano 2. Casa della Salute Pintor Molinetto 3. Dipartimento di Sanità Pubblica - Via Vasari (PR)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DM 19/03/2015				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Ricevuta Deposito Elaborati progettuali al Comando VV.F	Numero =	1,00	3,00

Dimensione Performance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.2	**Area degli investimenti**			
Obiettivo	**7.10.1.5**	**Piano Investimenti - acquisizioni immobili e attrezzature**						
Descrizione			Rendicontazione					
L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2016 dal Piano Triennale 2016/2018 (adottato con atto deliberativo n°734 del 02/11/2015 ed al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali: - Interventi che prevedono l'acquisizione di apparecchiature biomedicali - Interventi che prevedono l'acquisizione di immobili 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..)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	D.Lgs 163/2006				

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Progettazione: evidenza documentale	Elaborati progettuali	% >=	30,00%	80,00%
Acquisizione immobili e apparecchiature biomedicali: evidenza documentale	Atti di acquisizione	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti			
Obiettivo	**7.10.1.6**	**Piano Investimenti - progettazione**						
Descrizione			Rendicontazione					
L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2016 dal Piano Triennale 2016/2018 (adottato con atto deliberativo n°734 del 02/11/2015 ed al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali: - Interventi in corso di progettazione. 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..)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
Progettazione: evidenza documentale dei progetti in corso/progetti da realizzare					Elaborati progettuali in atti al SAT	% >=	30,00%	80,00%

Dimensione Performance	3.3	**Dimensione della Sostenibilità**	Area Performance	3.3.2	**Area degli investimenti**			
Obiettivo	**7.10.1.7**	**Piano Investimenti - realizzazione**						
Descrizione			Rendicontazione					
L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2016 dal Piano Triennale 2016/2018 (adottato con atto deliberativo n°734 del 02/11/2015 ed al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali: - 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..)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Atto di aggiudicazione e Atti contabili ex DPR 207/2010	Euro >=	1.750.000,00	3.850.000,00

Sub-Area	7.11	Azioni per il risparmio energetico

Settore	7.11.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale

Nel corso del 2016 l'Azienda intende confermare azioni già avviate negli anni precedenti e attivare nuove iniziative, quali la realizzazione di un impianto di trigenerazione e l'installazionedi pannelli fotovoltaici, entrambi a servizio del Complesso Ospedaliero di Vaio.
Ferma restando l'adesione alla convenzione Intercenter per l'acquisizione di energia elettrica, già assicurata negli anni passati e confermata per il 2016, 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 (CO2), 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 degli anni precedenti 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 Performance	3.6	Dimensione della Ricerca	Area Performance	3.6.2	Area delle Sinergie Azienda Ambiente

Obiettivo	7.11.1.1	Realizzazione interventi Langhirano

Descrizione	Rendicontazione
Completamento degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzodi energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano (IMPIANTO FOTOVOLTAICO)	

Obiettivi Performance	L3	Consolidamento Politiche per l'efficientamento della gestione energetica aziendale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Certificato Regolare esecuzione in atti alla Direzione Aziedale	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	3.6	Dimensione della Ricerca	Area Performance	3.6.2	Area delle Sinergie Azienda Ambiente
Obiettivo	**7.11.1.2**	**Realizzazione interventi Borgotaro**			
Descrizione			Rendicontazione		
Interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro: avvio delle procedure di affidamento degli interventi relativi alla riduzione dei consumi e avvio della progettazione relativa ad interventi per l'utilizzo di fonti alternative di energia					
Obiettivi Performance	L3	Consolidamento Politiche per l'efficientamento della gestione energetica aziendale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Procedure di affidamento: Evidenza documentale	Atti di affidamento	Sì/No =	No	Sì
Progettazione: Evidenza documentale	Elaborati progettuali	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	3.6	Dimensione della Ricerca	Area Performance	3.6.2	Area delle Sinergie Azienda Ambiente
Obiettivo	**7.11.1.3**	**Realizzazione interventi in Gestione Calore**			
Descrizione			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 e la Casa della Salute di San Secondo P.se					
Obiettivi Performance	L4	Uso razionale energia e corretta gestione ambientale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Certificato di regolare esecuzione	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	3.6	**Dimensione della Ricerca**	Area Performance	3.6.2	**Area delle Sinergie Azienda Ambiente**
Obiettivo	**7.11.1.4**	**Iniziative di formazione**			
Descrizione			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.					
Obiettivi Performance	L4	Uso razionale energia e corretta gestione ambientale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	Avvenuto espletamento della formazione	Sì/No =	No	Sì

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

Piano delle Performance

2016 - 2018

282

Sommario

1. Executive Summary.....

Riordino dell' Assistenza Ospedaliera.....

Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio.....

Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero.....

Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale.....

Attività di prevenzione e promozione della salute.....

Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e di ricovero.....

Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico.....

Integrazione socio-sanitaria.....

Integrazione dei servizi generali, amministrativi, tecnici e sanitari.....

Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi.....

Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti.....

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi.....

Governo delle risorse umane e valorizzazione del capitale umano.....

Adempimenti nei flussi informativi.....

2. Premessa.....

3. Identità dell'Azienda Sanitaria.....

3.1. Chi siamo.....

3.2. Il Contesto.....

3.3. Il Personale.....

3.4. I Dati Economici.....

3.5. Come Operiamo.....

4. Impegni Strategici e Dimensioni della Performance.....

Dimensione di Performance dell'utente.....

- Area dell'Accesso e della domanda di prestazioni.....
- Area dell'integrazione:.....
- Area degli esiti:.....

Dimensione di Performance dei processi interni.....

- Area della produzione.....
- Area dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico.....

- Area dell'organizzazione: .....
- Area dell'Anticorruzione e della Trasparenza : .....

Dimensione di Performance dell'innovazione e dello sviluppo .....

- Area della Ricerca e della didattica .....
- Area dello sviluppo organizzativo .....

Dimensione di Performance della sostenibilità .....

- Area economico-finanziaria .....
- Area degli investimenti .....

4. La Misurazione e Valutazione della Performance .....

Misurazione e Valutazione della Performance Organizzativa .....

Misurazione e Valutazione della Performance Individuale .....

5. Indicatori di risultato .....

1.1. Area Accesso e Domanda .....

1.2. Area Integrazione .....

1.3. Area Esiti .....

2.1.1. Area Produzione-Ospedale .....

2.1.2. Area Produzione-Territorio .....

2.2.3. Area Produzione-Prevenzione .....

2.2. Area Appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico .....

2.3. Area Organizzazione .....

2.4. Area Anticorruzione-Trasparenza .....

3.1. Area Ricerca e didattica .....

3.2. Area Sviluppo organizzativo .....

4.1. Area Economico-Finanziaria .....

4.2. Area degli Investimenti .....

1. Allegati: criteri di valutazione degli obiettivi di Budget e Es. scheda di budget .....

1. 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 2016-2018 sono individuati tenendo conto dei vincoli economici definiti dalla Regione Emilia-Romagna e pertanto la programmazione aziendale non può prescindere dal loro rispetto, tenendo a riferimento anche il percorso di certificabilità dei bilanci nell'ottica di una crescente qualità dei dati esposti nei bilanci di esercizio e di una confrontabilità a livello dei sistemi regionali. (Riferimento **dimensione di performance della sostenibilità- area economico finanziaria**: obiettivi **4.1.1, 4.1.2, 4.2.1**).

Di seguito una breve sintesi dei temi 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.

Riordino dell' Assistenza Ospedaliera

La rete ospedaliera sarà interessata dall'applicazione locale delle indicazioni regionali sviluppate secondo le previsioni del DM 02/04/15 n.70 "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla 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 con una particolare attenzione alla integrazione ospedale-territorio ed ai percorsi di continuità assistenziale. In particolare dovrà essere pianificata ed implementata l'omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke. In ambito oncologico dovrà essere promosso lo sviluppo della rete clinico-organizzativa del paziente con particolare attenzione alla tempestività alla multidisciplinarità ed all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale perseguendo la concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale ed ottimizzazione delle risorse. (Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della produzione**: obiettivo **2.1.1**)

Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio

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. Nella Salute Mentale è in atto un importante processo di rimodulazione dell'assistenza residenziale e di promozione dei progetti riabilitativi personalizzati attraverso lo strumento del budget di salute; è in corso, inoltre, il superamento degli OPG con l'attivazione di una pluralità di interventi fra i quali le residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). Particolare attenzione sarà posta alla integrazione ospedale-territorio ed ai percorsi di continuità assistenziale, in particolare lo sviluppo delle cure palliative, delle cure domiciliari, dei percorsi di assistenza protesica. Grande attenzione sarà posta alla cronicità ed alla fragilità attraverso la implementazione e diffusione dei PDTA, utilizzando strumenti di identificazione proattiva della popolazione e consolidando il modello dell'ambulatorio infermieristico della cronicità. (Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della produzione**: obiettivo **2.1.2**)

Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

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. Enfasi particolare sarà posta sul tema dell'appropriatezza (clinica ed organizzativa) nell'utilizzo delle risorse disponibili a garanzia della sicurezza del paziente. Nel prossimo triennio l'impegno dell'Azienda sarà orientato principalmente al miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni offerte, allo sviluppo del day service ambulatoriale, al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa per la specialistica, al miglioramento del ciclo prescrizione e prenotazione dei controlli ed alla corretta gestione delle agende. (Riferimento **dimensione di performance dell'utente – area dell'accesso** : obiettivo **1.1.1**)

Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale

La continuità assistenziale, nell'ottica della centralità del paziente, promuove l'estensione, non interrotta nel tempo, degli obiettivi assistenziali attraverso una linearità di svolgimento degli interventi fra diversi livelli e ambiti di erogazione delle cure e dell'assistenza. Si tratta quindi di un processo dove, individuati i bisogni del paziente, viene prestata assistenza continuativa da un livello di cura ad un altro sia esso domicilio, ospedale o altra realtà. Nel prossimo triennio l'impegno sarà prioritariamente orientato a migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio nei seguenti ambiti:

1. Integrazione tra i Professionisti delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma finalizzata alla costruzione delle reti ed alla programmazione degli interventi utili a rafforzare e sviluppare i percorsi dei pazienti fragili e cronici (individuazione Gruppi di Lavoro e aree tematiche da trattare);
2. percorso nascita e IVG (legge 194);
3. reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso;
4. diabete in età pediatrica;
5. patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura del femore e protesica);
6. distribuzione dei farmaci (compreso l'impegno a definire l'accordo locale sulla distribuzione per conto);
7. assistenza sociosanitaria per i pazienti della salute mentale attraverso la metodica del budget di salute;
8. promozione e tutela della salute in carcere.

(Riferimento **dimensione di performance dell'utente – area dell'integrazione** : obiettivo **1.2.1**)

(9

Attività di prevenzione e promozione della salute

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. Verrà data applicazione al Piano Regionale della Prevenzione articolato in progetti organizzati per setting: Ambienti di Lavoro, Comunità (programmi di popolazione, interventi età specifici, interventi per patologia e coinvolgimento in progetti di empowerment), Scuola, Ambiente Sanitario. Nel prossimo triennio le azioni saranno prioritariamente orientate a:

1. nel contesto unitario delle Case della Salute, che permette un uso integrato di competenze e di risorse professionali: a) promuovere la realizzazione di interventi proattivi di prevenzione su gruppi omogenei di popolazione per diversi fattori di rischio, garantendo la partecipazione alle fasce più deboli di popolazione con particolare riguardo alla prevenzione cardiovascolare, agli interventi di contrasto alla violenza, alla promozione del benessere nei primi anni di vita dei bambini e degli adolescenti; b) sviluppare modelli organizzativi nuovi nel settore delle vaccinazioni che promuovano l'integrazione di operatori che appartengono a diverse aree dipartimentali, coinvolgendo anche i MMG e PLS;
2. migliorare l'appropriatezza e l'efficacia degli interventi rafforzando la rete dei soggetti attuatori, rimarcando il ruolo che tutti i professionisti sanitari (non solo delle discipline di prevenzione) hanno nell'indurre e sostenere il cambiamento degli stili di vita e la modifica dei comportamenti individuali, accrescendo e favorendo processi di empowerment individuale e di comunità;
3. consolidare i sistemi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, garantire i programmi vaccinali ed i programmi di screening oncologici;
4. sviluppare azioni integrate e di sistema in tema di sicurezza alimentare, con particolare riguardo al sistema dei controlli (perseguendo una maggiore integrazione nelle strutture competenti) ed alle capacità di comunicazione con i cittadini (singoli e associati) e con le istituzioni
5. sviluppare azioni integrate e di sistema in tema di salute e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro promuovendo modelli organizzativi integrati tra le diverse competenze dipartimentali, in modo da assicurare un governo unitario delle attività di vigilanza e controllo dei rischi e di promozione della salute su specifici obiettivi che richiedono un approccio interdisciplinare ed integrato.
6. valorizzare del ruolo delle professioni sanitarie non mediche sia per favorire la medicina di iniziativa sia per l'attività di vigilanza e ispezione.
7. rafforzare le azioni finalizzate a contrastare gli effetti sulla salute delle disuguaglianze.
8. promuovere la salute coniugando in modo sinergico interventi rivolti ai singoli con azioni sul contesto di vita.

(Riferimento **dimensione di performance dell'utente – area della produzione** : obiettivo **2.1.3**)

Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e di ricovero

Nel prossimo triennio rivestono particolare rilevanza i seguenti ambiti:

- **Assistenza perinatale**, dove sarà necessario garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo, all'induzione ed al controllo del dolore nel travaglio di parto
- **PMA** (procreazione medicalmente assistita), dove verrà definito il percorso assistenziale e sarà definito il percorso assistenziale in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma
- **Appropriatezza farmaceutica**, dovranno essere realizzate attività strutturate che coinvolgano i medici prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici, secondo le indicazioni contenute nei

documenti Regionali. Negli ultimi anni si è sviluppata, in modo graduale, una politica di integrazione in merito ad interventi di appropriatezza prescrittiva, di gestione del rischio clinico, di implementazione dell'attività di erogazione diretta tra le due Aziende Sanitarie della Provincia. Questo percorso ha già portato alla realizzazione del Polo Unico di Distribuzione Diretta e si svilupperà ulteriormente con la centralizzazione dell'allestimento antiblastici provinciale e l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale. Oltre all'informazione puntuale sui farmaci e la formazione di tutti i professionisti coinvolti, dovranno essere realizzati monitoraggi ed audit clinici nell'area farmaco e nell'area dispositivi medici; andrà promosso l'uso dei farmaci biosimilari ed equivalenti e dovranno essere utilizzati i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN anche nella continuità ospedale territorio. Gli obiettivi prioritari sono costituiti dal conseguimento di una sempre maggiore appropriatezza e dal controllo della spesa farmaceutica.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico**: obiettivo **2.2.2**)

Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Fornire le migliori e più appropriate cure possibili, assicurare sia adeguati standard qualitativi delle prestazioni e dei servizi che il soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale, rappresentano principi inderogabili dell'Azienda che orientano le attività in tutte le articolazioni e le scelte programmatiche. Nel prossimo triennio diventerà prioritario sviluppare un sistema aziendale per la sicurezza delle cure dei pazienti in ospedale e sul territorio, con particolare attenzione alla gestione degli eventi avversi, alla diffusione di pratiche clinico-assistenziali efficaci nel contenimento del rischio, allo sviluppo di metodologie per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati. In particolare, si rende necessario: armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico**: obiettivo **2.2.1**)

Integrazione socio-sanitaria

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. Assicurare il pieno esercizio della funzione di integrazione sociosanitaria a livello aziendale, garantendo adeguati processi sia rispetto agli ambiti distrettuali che alle funzioni dipartimentali, in particolare per quanto riguarda il monitoraggio tempestivo e il corretto utilizzo del FRNA, FNA e FSR, i servizi sociosanitari accreditati, l'attuazione del progetto demenze e l'attuazione dei programmi regionali relativi alle gravissime disabilità acquisite, all'area minori, donne e famiglie.

L'Azienda, in particolare, dovrà garantire:

- equità ed omogeneità di accesso ai servizi sociosanitari nel rispetto delle indicazioni regionali;
- servizi flessibili in tutti i distretti in sostegno dell'attività dei caregiver (in particolare ricoveri di sollievo).

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico**: obiettivo **1.2.2**)

Integrazione dei servizi generali, amministrativi, tecnici e sanitari

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 realizzazione di un nuovo assetto strutturale unitario delle funzioni amministrative, tecnico professionali delle Aziende Sanitarie provinciali, a prevalente carattere generale e di supporto tecnico logistico, con possibili economie di scala ed economie di processo, e l'integrazione nei servizi sanitari e socio-sanitari articolandone le modalità nei diversi contesti.

(Riferimento dimensione di performance **dei processi interni – area della organizzazione:** obiettivo **2.3.1**).

Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

Nel prossimo triennio le azioni da perseguire devono fare riferimento al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" al fine di creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno: rete Sole/FSE; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali, mettendo in campo le azioni necessarie per la costruzione dell'Anagrafe Regionale Assistiti; dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura).

Particolare impegno si richiede nell'adozione e diffusione del nuovo software della scheda sanitaria individuale dei medici di medicina generale.

(Riferimento dimensione di performance **dei processi interni – area della organizzazione:** obiettivo **2.3.2**).

Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti

In questo settore sarà necessario orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici sugli ospedali che, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, assumeranno il ruolo definito dal modello hub e spoke ed, a livello territoriale, sulle Case della Salute; sarà necessario altresì:

- effettuare investimenti in tecnologie biomediche e garantire la dislocazione ed appropriato utilizzo delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa;
- sviluppo della telemedicina;
- adottare criteri di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e delle tecnologie finalizzati al superamento della completa autosufficienza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed individuando un punto di equilibrio tra la necessaria prossimità delle cure relativamente all'assistenza di base e specialistica e l'accessibilità del cittadino alle prestazioni spedaliere per acuzie.

(Riferimento dimensione di performance **della sostenibilità– area degli investimenti:** obiettivo **4.2.1**).

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, alla luce della normativa nazionale e dei suoi sviluppi futuri, 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 **dimensione di performance della sostenibilità- area economico finanziaria**: obiettivi **4.1.1**)

Governo delle risorse umane e valorizzazione del capitale umano

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. La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione di Piani di Assunzione annuali, dovrà tenere conto: degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto.

Per quanto riguarda la valorizzazione del capitale umano gli impegni riguarderanno:

- integrazione della ricerca e la formazione come parte della missione istituzionale;
- avvio di azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati;
- progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni;
- miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

(Riferimento **dimensione di performance della sostenibilità- area economico finanziaria**: obiettivo **4.1.2**)

(Riferimento **dimensione di performance della innovazione e dello sviluppo – area dello sviluppo organizzativo**: obiettivo **3.2.1**)

(Riferimento **dimensione di performance della innovazione e dello sviluppo – area della ricerca** : obiettivo **3.1.1**)

Adempimenti nei flussi informativi

Dovrà essere posta particolare attenzione alla raccolta dei dati, al consolidamento dei sistemi informativi, ai registri ed alle sorveglianze, provvedendo con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – trattandosi di adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA- e verso le banche dati attivate a livello regionale.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni- area dell'organizzazione**: obiettivo **2.3.3**)

2. Premessa

Il D.Lgs. n.150/2009 ha introdotto formalmente la logica del performance management nel sistema delle amministrazioni pubbliche, ed il presente documento, Piano delle Performance per gli anni 2016-2018, 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 nelle Delibere n. 1/2014 "Provvedimento in materia di Trasparenza, Anticorruzione, Valutazione e Ciclo di Gestione della Performance", n. 2/2015 "Linee Guida ed indirizzi operativi per Aziende e OAS" e n. 3/2016 "Aggiornamento delle Linee Guida sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance"

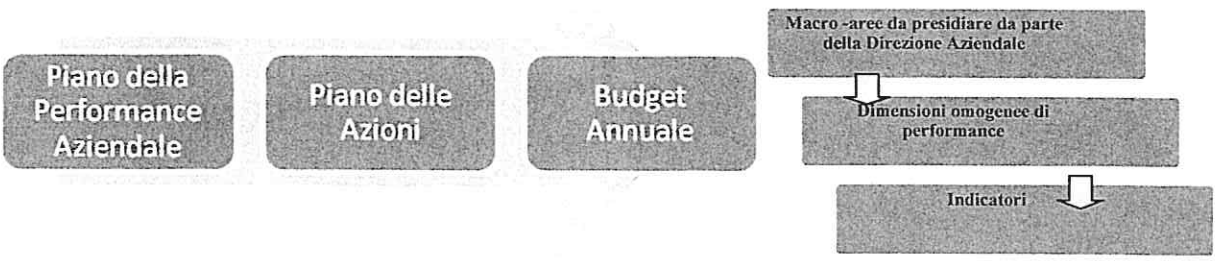
Con riferimento all'anno 2016 gli obiettivi strategici che l'Azienda USL di Parma si pone, e su cui si basa la definizione del Piano delle Azioni, sono evidenziati nelle apposite schede e costituiscono il punto di riferimento per la definizione e la contrattazione degli obiettivi specifici con Centri 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:

- ✓ Regione Emilia Romagna – X Legislatura – **Programma di mandato della Giunta e Focus sul primo anno di lavoro** – Bologna 26 gennaio 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"
- ✓ **DM 02/04/15 n.70** "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera"
- ✓ **DM** attuativo del **DL n. 78/2015** "Decreto Enti Locali – Razionalizzazione spesa SSN"
- ✓ **DGR 901/2015** "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2015";
- ✓ **DGR 1056/2015** "Riduzione delle Liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie";
- ✓ 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 2040/2015** "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e da DM Salute 70/2015";
- ✓ **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";
- ✓ **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;
- ✓ **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)

Inoltre sono da ricordare per la rilevanza che rivestono:

- ✓ **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;

3. Identità dell'Azienda Sanitaria

3.1.Chi siamo

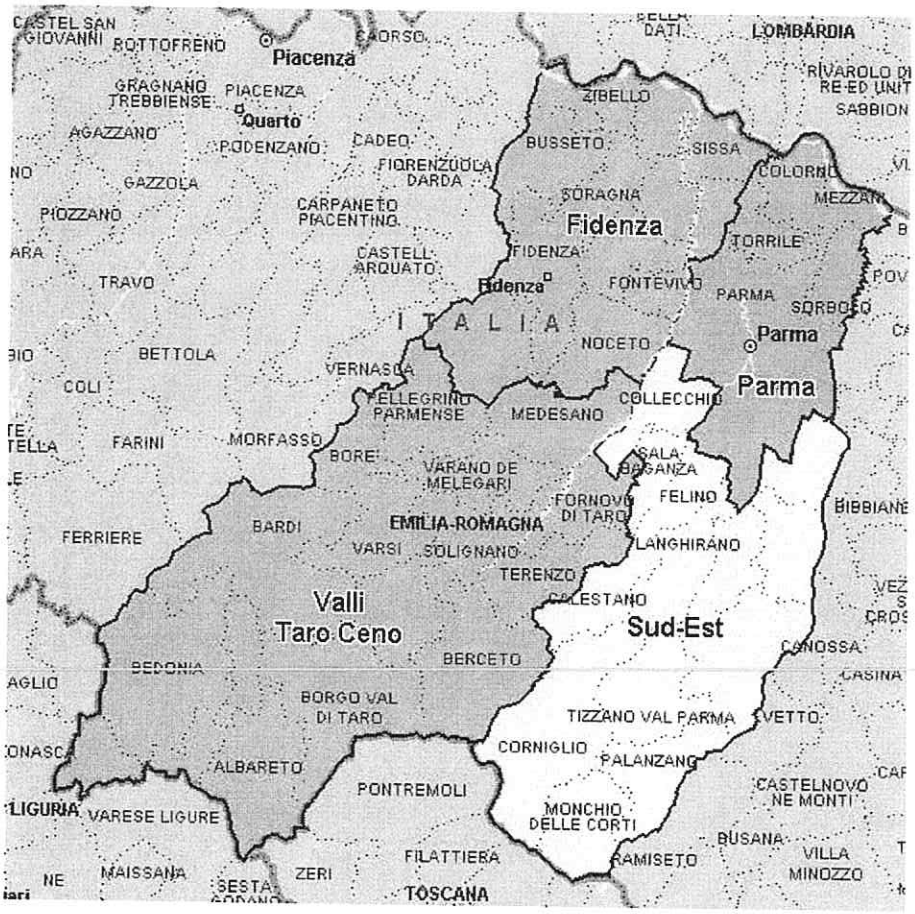
Per un maggiore approfondimento è necessario fare riferimento all'Atto Aziendale, adottato con Deliberazione n. 107 del 13/03/08 e successive modifiche e integrazioni.

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.

3.2.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 (3.448 Kmq di superficie) coincidente con la provincia di Parma. La popolazione complessiva è composta da 445.451 abitanti, con un incremento di 1.100 individui rispetto all'anno precedente.Dopo la recente unione di Polesine e Zibello, la popolazione risulta distribuita su 45 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**.

Nonostante l'aumento della popolazione rilevato nel 2015, il ritmo di crescita demografica risulta più moderato che in passato, interessando anche la componente straniera, il cui trend di incremento subisce quasi una battuta d'arresto se confrontato con le percentuali a due cifre del passato. Relativamente alla popolazione residente straniera la quota femminile supera quella maschile con il 53%, alla fine degli anni 90 era al 41%.Inoltre, anche se prevalentemente giovane, la popolazione straniera comincia a mostrare una sensibile presenza nelle fasce d'età più avanzata.

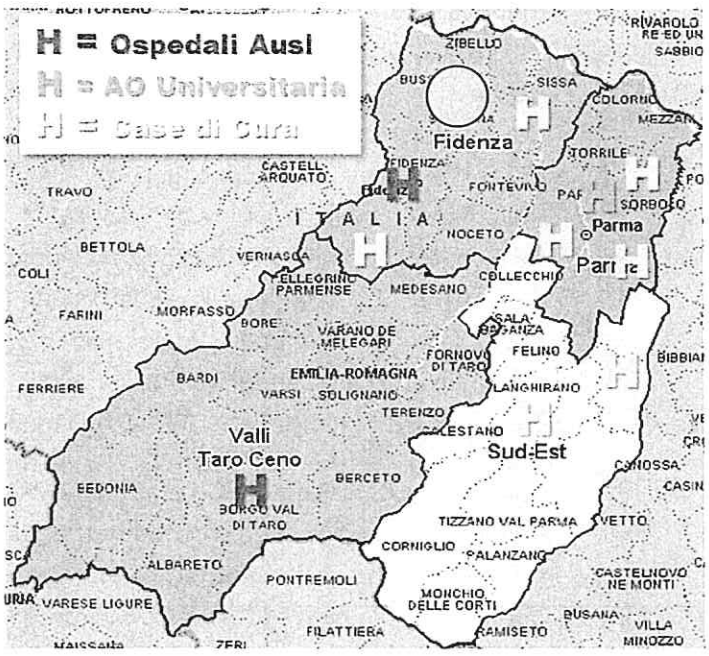
Nell'ambito della popolazione complessiva, i "grandi anziani" (da 75 anni in avanti) continuano ad aumentare, e nell'ultimo anno si registra una crescita dell'1,9%. Nonostante ciò, l'indice di vecchiaia non subisce sensibili variazioni, attestandosi in un intervallo di valori distrettuali compresi tra 234 del Distretto Valli Taro-Ceno e 163,5 del Distretto Sud-Est.

La distribuzione demografica vede prevalere il Distretto di Parma (circa il 49,32% della popolazione totale), seguito da Fidenza (23,33%), Sud-Est (17,11%) e Valli Taro-Ceno (10,24). Il 53,1% della popolazione risiede nei 3 comuni più grossi: Parma, Fidenza e Salsomaggiore Terme. La restante popolazione vive in 42 comuni di cui 5, prevalentemente distribuiti in pianura, superano i 10.000 abitanti, 14 superano i 5.000 abitanti e 23, prevalentemente distribuiti in montagna, non superano i 5mila abitanti.

Il territorio, che aggrega **45 Comuni**, di cui 14 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 61,74% della popolazione e con la più elevata densità abitativa di 319 abitanti per kmq.
- "Collina": il 31,5% del territorio (1.086 kmq) con il 31,56% popolazione e 129 ab./kmq.
- "Montagna": il 43,5% del territorio (1.499 kmq) con il 6,70% popolazione e 20 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 2.135 posti letto. La rete degli ospedali pubblici ne gestisce il 69,8% (1.490 pl) tra il Presidio Ospedaliero (composto da 2 stabilimenti ospedalieri: Fidenza e Borgotaro, 354 p.l.) e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (1.136 pl, 53,2% del totale). Il privato gestisce 7 case di cura con 645 pl (30,2%).

Dei 2.135 posti disponibili il 70% è dedicato al trattamento degli episodi acuti, il 9,8% è destinato a trattamenti di tipo riabilitativo, mentre il restante 10,2% viene utilizzato per lungodegenza.

Le Case di Cura della Provincia di Parma dispongono del 64% dei posti letto di lungodegenza e riabilitazione (per quest'ultima concentrati soprattutto nelle strutture Cardinal Ferrari e Don Carlo Gnocchi).

Sono disponibili 4,79 pl ogni 1.000 abitanti ed il tasso di ospedalizzazione è pari a 155,9.

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 e 10 p.l. di Lungoassistenza); 18 p.l. di Lungoassistenza sono stati attivati presso lo stabilimento di Borgotaro e sono stati attivati altri 6 p.l. presso l'ASP "San Mauro Abate di Colorno".

Per quanto riguarda l'**Assistenza Territoriale**, l'Azienda opera mediante 93 presidi a gestione diretta e 179 strutture convenzionate (per un totale complessivo di 272 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 285 MMG, 59 PLS e 110 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 61,6% 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.

3.3.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. 551 unità ossia il 20,82% del personale complessivo. Nell'area comparto il personale infermieristico rappresenta chiaramente la parte più rilevante, pari al 37,02% del totale. Il personale amministrativo si attesta su una percentuale pari al 12,50%.

Tabella 1 Dipendenti per Area Professionale a Tempo Indeterminato e Tempo Determinato

PERSONALE DIPENDENTE AL 31 DICEMBRE 2015				
Personale dipendente	**Tempo indeterminato**	**Tempo determinato**	**Totale al 31 dicembre 2014**	**% personale per area professionale di appartenenza**
Dirigenti Medici e Veterinari	416	36	452	**17,08**
Dirigenti Sanitari	67	4	71	**2,68**
Dirigenti PTA	27	1	28	**1,06**
Totale Dirigenza	**510**	**41**	**551**	**20,82**
Personale infermieristico	956	24	980	**37,02**
Personale tecnico sanitario	82	2	84	**3,17**
Personale prevenzione	112	2	114	**4,31**
Personale riabilitazione	146	16	162	**6,12**
Assistenti sociali	24	1	25	**0,94**
Personale tecnico	179	7	186	**7,03**
O.S.S.	190	9	199	**7,52**
Personale amministrativo	319	12	331	**12,50**
Totale comparto	**2008**	**73**	**2081**	**78,62**
TOTALE GENERALE	**2518**	**114**	**2632**	**100,00**

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

Il conteggio del personale della Tabella 1 fotografa la situazione al 31.12.2015 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. 629 operatori: se a questa articolazione si aggiungono i n. 376 occupati nel Distretto di Fidenza, si raggiunge la considerevole cifra di n. 1.005 unità insistente in quella area territoriale di riferimento.

Tabella 2 Distribuzione del personale fra le Articolazioni Aziendale al 31 dicembre anni 2014/2015

	Personale al 31/12/2014	Personale al 31/12/2015
Sede Centrale	294	292
Distretto di Parma	752	751
Distretto di Fidenza	390	376
Ospedale di Fidenza	619	629
Distretto Valli Taro e Ceno	170	181
Ospedale Borgo Val di Taro	227	213
Distretto Sud-Est	195	190
TOTALE	**2647**	**2632**

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

Nella successiva Tabella 3 sono riportati i dipendenti suddivisi per sesso ed area contrattuale: dirigenza e comparto.Il personale femminile è pari al 71,31 % del totale e rappresenta il 76,98 % dell'Area Comparto ed il 47,35 % dell'Area Dirigenziale.

Tabella 3 – Distribuzione del personale in servizio al 31.12.2015 per genere	Femmine		Maschi		Totale
Personale complessivo	**1877**	**71,31**	**755**	**28,69**	**2632**
Dirigenti Medici Veterinari	214	47,35	238	52,65	452
Dirigenti Sanitari	50	70,42	21	29,58	71
Dirigenti PTA	11	39,29	17	60,71	28
Personale comparto	1602	76,98	479	23,02	2081
Incarichi struttura complessa	23	37,70	38	62,30	61
Incarichi struttura semplice	39	41,49	55	58,51	94
Altri incarichi dirigenza	214	54,04	182	45,96	396
Personale part-time	203	95,31	10	4,69	213

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

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 2012 all'anno 2015.

Tabella 4 Andamento del personale a tempo parziale/impegno ridotto

	Dipendenti Part-Time 31/12/2012	Dipendenti Part-Time 31/12/2013	Dipendenti Part-Time 31/12/2014	Dipendenti Part-Time 31/12/2015
Dirigenti Medici Veterinari	5	3	3	5
Dirigenti Sanitari	9	8	2	4
Dirigenti P.T.A.	0	0	0	0
Personale Infermieristico	104	101	100	93
Personale Tec. Sanitario	8	8	7	7
Personale Prevenzione	7	7	7	7
Personale Riabilitazione	24	25	25	19
Assistenti Sociali	3	3	2	3
Personale Tecnico	16	17	17	19
O.S.S.	9	9	9	10
Personale Amministrativo	54	52	46	46
TOTALI DIP. PART-TIME	**239**	**233**	**218**	**213**

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

LE INIDONEITA'

MEDICO COMPETENTE: VISITE MEDICHE PREVENTIVE E PERIODICHE D.LGS 81/2008 E DLGS 230/1995

Nel 2015, sulla base del protocollo di sorveglianza sanitaria adottato e degli scadenziari, sono stati visitati, ai sensi del D.Lgs 81/2008, i dipendenti dei Distretti e degli Ospedali di Vaio- Borgotaro oltre agli allievi del corso laurea infermieristico e tecnico della prevenzione, e altre figure mediche e veterinarie o di medici radiologi con rapporto di convenzione o libero-professionale, di emergenza 118 (MET), per un **TOTALE DI 1.123 addetti.** 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.

		M	F
Parma-Sede	Visite TOTALI	316	693
Fidenza-Vaio	Visite TOTALI	290	750
Sud-Est	Visite TOTALI	47	138
Borgotaro-Valli Taro	Visite TOTALI	95	300
TOTALE		889	1881

Parma-Sede	Visite 2015	143	266
Fidenza-Vaio	Visite 2015	119	330
Sud-Est	Visite 2015	19	66
Borgotaro-Valli Taro	Visite 2015	43	137
TOTALE		324	799
TOTALE	Idonei	278	610
TOTALE	Idonei prescr/limitaz temp	6	40
TOTALE	Idonei prescr/limitaz	38	141
TOTALE	Non idoneo temporaneam	0	7
TOTALE	Non idonei permanenti	2	1

javascript:return false;

ESPOSIZIONE AI RISCHI PER LA SALUTE DEI LAVORATORI VISITATI	
Movimentazione manuale dei carichi (n° esposti)	333
Sovraccarico biomeccanico arti superiori (n° esposti)	
Agenti chimici	
Agenti allergizzanti	670
Agenti cancerogeni e mutageni	
Farmaci antiblastici	9
Agenti biologici	810
Videoterminali	167
Vibrazioni corpo intero o mano braccio	
Rumore	36
Radiazioni ionizzanti categoria A e B	84
Radiazioni ottiche artificiali o ultraviolette naturali	
Microclima severo	
Infrasuoni o ultrasuoni	
Atmosfere iperbariche	16
Lavoro notturno (D.L.gs. 66 del 2003) > 80 gg l'anno	
Lavoro a turni con notte	327
Campi magnetici	56

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 2014 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.

3.4.I Dati Economici

Si rimanda, per un maggiore dettaglio, alla SEZIONE 2, "Profilo Aziendale" paragrafo "sostenibilità economico-finanziaria e patrimoniale" del Bilancio di Missione.

Di seguito si riportano le tabelle con una sintesi dei conti economici, trend 2013-2015, da cui si evince che nell'ultimo triennio l'Azienda è sempre risultata in utile, attestandosi quindi su un livello di performance molto buono, e con la sintesi del piano investimenti relativo al triennio 2015-2017.

Sintesi conti economici anni 2013-2015			
	2013	2014	2015
A)Valore della produzione	807.985.071	809.374.243	819.672.050
B) Costi della produzione	800.424.274	801.261.467	819.242.151
C) Proventi ed oneri finanziari	- 263.270	- 174.261	- 159.860
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	642	- 1	-
E) Proventi ed oneri straordinari	2.189.357	1.689.266	9.379.475
Y) Imposte e tasse	9.473.305	9.596.816	9.636.197
Utile(perdita d'esercizio) (A-B+C+D+E-Y)	14.221	30.964	13.317

Sintesi piano investimenti anni 2015-2017			
	2015	2016	2017
Totali investimenti da realizzare	7.335.000	4.923.000	2.433.000
Totale alienazioni poste a finanziamento del piano degli investimenti (valore bilancio)	5.107.000	2.302.000	1.042.000

3.5.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, dal Direttore del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e dal Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica.**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.

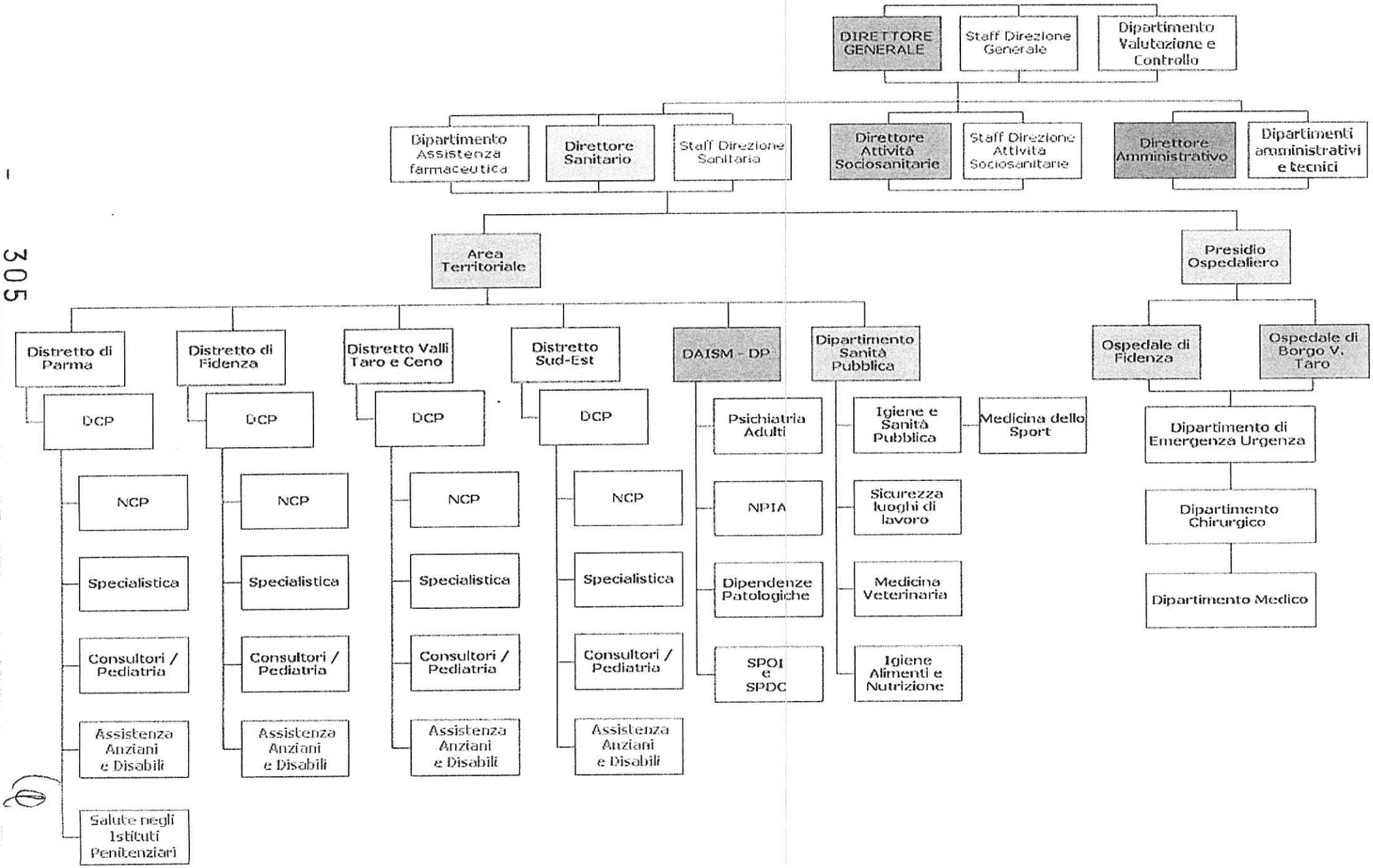
"Il Distretto: costituisce l'articolazione territoriale dell'Azienda, dotata di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria nell'ambito delle risorse assegnate." "Il Distretto contribuisce alla missione aziendale assicurando alla popolazione residente la disponibilità secondo criteri di equità, 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:



4. Impegni Strategici e Dimensioni della Performance

Gli impegni strategici su cui sarà impegnata l'Azienda USL di Parma nel prossimo triennio 2016-2018, hanno come riferimento il Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale della Regione Emilia-Romagna e gli obiettivi di mandato della Direzione Generale dell'Azienda USL di Parma, formalizzati nella DGR 172/15.

Gli obiettivi di mandato contengono indicazioni di carattere strategico, e sono distinti in: 1) obiettivi di salute ed assistenziali e 2) obiettivi di sostenibilità e di governo dei servizi. Di particolare rilievo strategico sono, tra gli obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale, gli obiettivi 1.1 "Riordino dell'assistenza ospedaliera", 1.3 "Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero", 1.7 "Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico", e, tra gli obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi, gli obiettivi 2.1 "Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa", 2.2 "Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle aziende", 2.6 "Adempimenti nei flussi informativi". Su questi temi si impegnerà prioritariamente la programmazione aziendale. Anche se non espressamente indicati nella Delibera di Mandato della Direzione Generale, vengono altresì indicati obiettivi riferiti a temi di particolare rilevanza (es. obblighi rispetto all'Accreditamento Istituzionale, attività di ricerca).

Gli obiettivi vengono classificati secondo la logica della Balanced Scorecard (BSC) nelle dimensioni ed aree di performance di seguito dettagliate:

Dimensione di Performance dell'utente

Rappresenta la performance connessa all'immagine, all'accessibilità ed ai livelli di costumer satisfaction ed è distinta in tre aree :

- Area dell'Accesso e della domanda di prestazioni: per quanto riguarda la facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero, nel prossimo triennio l'impegno dell'Azienda sarà orientato principalmente al *miglioramento dei tempi di attesa* delle prestazioni offerte, allo *sviluppo del day service ambulatoriale*, al *miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa* per la specialistica, al *miglioramento del ciclo prescrizione e prenotazione dei controlli* con interventi tesi a facilitare il percorso dei cittadini ed alla corretta gestione delle agende di prenotazione. Nell'ambito del governo della domanda e dell'appropriatezza degli interventi a livello ospedaliero, specialistico e farmaceutico gli impegni del prossimo triennio riguarderanno prioritariamente *Assistenza perinatale*, dove sarà necessario garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo, all'induzione ed al controllo del dolore nel travaglio di parto; *PMA* (procreazione medicalmente assistita), dove verrà definito il percorso assistenziale e sarà definito il percorso assistenziale in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma;
- Area dell'integrazione: per quanto riguarda la presa in carico ed i percorsi di continuità assistenziale, nel prossimo triennio l'impegno sarà prioritariamente orientato a migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio nel percorso nascita e IVG (legge 194), nelle reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso, nel diabete in età pediatrica, nella patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura del femore e protesica), nella distribuzione dei farmaci (compreso l'impegno a definire l'accordo locale sulla distribuzione per conto), nell'assistenza sociosanitaria per i pazienti della salute mentale attraverso la metodica del budget di salute, nel percorso di chiusura OPG

(9

e nella promozione e tutela della salute in carcere; sarà altresì una priorità assicurare il pieno esercizio della funzione di integrazione sociosanitaria a livello aziendale, garantendo adeguati processi sia rispetto agli ambiti distrettuali che alle funzioni dipartimentali, in particolare per quanto riguarda il monitoraggio tempestivo e il corretto utilizzo del FRNA, FNA e FSR, i servizi sociosanitari accreditati, l'attuazione del progetto demenze e l'attuazione dei programmi regionali relativi alle gravissime disabilità acquisite, all'area minori, donne e famiglie. L'Azienda, in particolare, dovrà garantire equità ed omogeneità di accesso ai servizi sociosanitari nel rispetto delle indicazioni regionali e servizi flessibili in tutti i distretti in sostegno dell'attività dei caregiver (in particolare ricoveri di sollievo).

- Area degli esiti: gli impegni dell'Azienda nel prossimo triennio che caratterizzano questa area sono di fatto trasversali e riguardano obiettivi presenti nelle diverse aree di performance, viene qui enfatizzando l'orientamento all'utente esterno negli esiti di salute (es. riduzione dei parti cesarei, tempi di attesa per intervento di frattura femore/tibia), ecc.)

Dimensione di Performance dei processi interni

Rappresenta la performance connessa all'attività, alla qualità, alla ricerca ed alla innovazione clinica ed è distinta in quattro aree:

- Area della produzione: gli impegni del prossimo triennio nell' area ospedaliera saranno orientati all'applicazione locale delle indicazioni regionali sviluppate secondo le previsioni del DM 02/04/15 n.70 "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera". Le scelte programmatiche aziendali avranno una particolare attenzione alla integrazione ospedale-territorio ed ai percorsi di continuità assistenziale. In particolare dovrà essere pianificata ed implementata l'omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke. In ambito oncologico dovrà essere promosso lo sviluppo della rete clinico-organizzativa del paziente con particolare attenzione alla tempestività alla multidisciplinarità ed all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale perseguendo la concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale ed ottimizzazione delle risorse. Particolare attenzione dovrà essere posta alla riorganizzazione della rete dei punti nascita in coerenza alle risultanze dell'audit regionale. Nell' area territoriale gli impegni saranno orientati al completamento delle Case della Salute programmate con la realizzazione di un modello organizzativo orientato alla semplificazione dell'accesso ai servizi, nel percorso di attivazione dei posti letto di cure intermedie in coerenza con la ridefinizione della rete ospedaliera, nell'implementazione e diffusione dei PDTA regionali (BPCO, scompenso cardiaco e diabete) in tutte le Case della Salute consolidando il modello dell'ambulatorio infermieristico per la cronicità e promuovendo l'utilizzo sistematico di strumenti per l'identificazione proattiva della popolazione a rischio di cronicità, nello sviluppo delle cure palliative, delle cure domiciliari e dei percorsi di assistenza protesica, nello sviluppo della funzione di assistenza primaria in tema di salute mentale all'interno delle Case della Salute secondo logiche di accoglienza, valutazione e presa in carico, nell'assicurare l'accesso tempestivo e appropriato alle strutture ospedaliere degli ospiti delle strutture sociosanitarie accreditate garantendo percorsi integrati di dimissioni protette per anziani non autosufficienti, nel promuovere l'uso di strumenti di equity auditing finalizzati alla riorganizzazione dei servizi territoriali. Nell' area della prevenzione strategica sarà l'adozione di un approccio intersettoriale ed interdisciplinare, coniugando interventi rivolti ai singoli con interventi sul contesto sociale ed ambientale. Verrà data applicazione al Piano Regionale della Prevenzione articolato in progetti organizzati per setting: Ambienti di Lavoro, Comunità (declinata secondo tre direttrici: programmi di popolazione, interventi età specifici e interventi per patologia), Scuola, Ambiente Sanitario). Nel prossimo triennio le azioni saranno prioritariamente orientate ad

accrescere e favorire processi di empowerment individuale e di comunità con conseguente miglioramento degli stili di vita e del benessere delle persone e ad adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità e contrasto alle diseguaglianze causate da condizioni sociali ed economiche che influiscono sullo stato di salute.

- Area dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: nel prossimo triennio diventerà prioritario sviluppare un sistema aziendale per la sicurezza delle cure dei pazienti in ospedale e sul territorio, con particolare attenzione alla gestione degli eventi avversi, alla diffusione di pratiche clinico-assistenziali efficaci nel contenimento del rischio, allo sviluppo di metodologie per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati. In particolare, si rende necessario: armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse. Nello specifico dell'appropriatezza farmaceutica, dovranno essere realizzate attività strutturate che coinvolgano i medici prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici, secondo le indicazioni contenute nei documenti Regionali; oltre all'informazione puntuale sui farmaci e la formazione di tutti i professionisti coinvolti, dovranno essere realizzati monitoraggi ed audit clinici nell'area farmaco e nell'area dispositivi medici; andrà promosso l'uso dei farmaci biosimilari ed equivalenti e dovranno essere utilizzati i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN anche nella continuità ospedale territorio.
- Area dell'organizzazione: 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. In ambito ICT, nel prossimo triennio le azioni da perseguire devono fare riferimento al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" al fine di creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno: rete Sole/FSE; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali, mettendo in campo le azioni necessarie per la costruzione dell'Anagrafe Regionale Assistiti; dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura). Particolare impegno si richiede nell'adozione e diffusione del nuovo software della scheda sanitaria individuale dei medici di medicina generale. Per quanto riguarda gli adempimenti nei flussi informativi dovrà essere posta particolare attenzione alla raccolta dei dati, al consolidamento dei sistemi informativi, ai registri ed alle sorveglianze, provvedendo con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – trattandosi di adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA- e verso le banche dati attivate a livello regionale.
- Area dell'Anticorruzione e della Trasparenza : Le scelte strategiche in quest'area si focalizzeranno sui seguenti quattro punti: 1) Impegno, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) 2016/2018 (approvato con deliberazione n. 40 del 29 gennaio 2016) , unitamente all'allegato Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) 2016/2018 (approvato con

deliberazione n. 39 del 29 gennaio 2016), costituisce "l'insieme degli impegni" che si assumono per la realizzazione di strategie ed azioni rivolte alla promozione dell'integrità e alla prevenzione dell'illegalità, nell'ambito delle previsioni della legge n. 190/2012, dei decreti dalla stessa derivati e dalle indicazioni nei provvedimenti di indirizzo emanati. Si tratta di un "unitario sistema" le cui attività di pianificazione descritte nel documento si configurano come un processo ciclico in cui le strategie, le azioni e gli strumenti vengono aggiornati, affinati o modificati annualmente anche in ragione degli esiti della loro applicazione. Da qui i criteri fondamentali del Piano, modularità e progressività, che rispondono all'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, consci della complessità delle azioni da promuovere e delle difficoltà di realizzazione. E nel sistema svolgono un ruolo di necessario coinvolgimento, con le rispettive funzioni e responsabilità, tutti i dirigenti, dipendenti e collaboratori dell'Azienda. 2) Adempimento: Non si può sottovalutare la mera logica dell'adempiere a quanto indicato dalla legge n. 190/2012 e dal Piano Nazionale Anticorruzione aggiornato, pur coscienti che non configura l'obiettivo vero di strategie ed azioni da mettere in campo. Costituisce comunque una leva rilevante per dedicare tempo e risorse ed anche, in particolare, per ottenere la collaborazione delle varie unità organizzative, dei dirigenti e di tutti i soggetti operanti nell'amministrazione. 3) Miglioramento organizzazione e attività: L'individuazione delle misure (generali e specifiche) non deve essere finalizzato esclusivamente alle strategie proprie di prevenzione, ma rappresentano occasione per analizzare le proprie attività istituzionali, per perseguire possibilità di maggiore efficienza complessiva, risparmio di risorse, riqualificazione del personale mediante gli interventi formativi, incremento delle capacità tecniche e conoscitive. 4) Promozione cultura della legalità: Al di là di qualsiasi misura od adempimento prevista, l'intento generale è quello di agire per far prendere coscienza all'intero sistema di cui si è parte sulla necessità di correttezza ed integrità nell'agire pubblico; il bisogno vero è un cambiamento culturale diffuso ad ogni livello, per il quale lo strumento principe si ritiene sia costituito dalla formazione. Sul punto, tra le misure si prevedono iniziative ed interventi di informazione e di diffusione, sia del sistema, delle strategie e degli interventi, ma anche delle opportunità e dei benefici che porterebbe un complessivo cambiamento culturale.

La sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale, realizzata secondo le indicazioni contenute nel decreto legislativo n. 33/2013, si trova al seguente link:
http://www.ausl.pr.it/amministrazione_trasparente/default.aspx

Dimensione di Performance dell'innovazione e dello sviluppo

rappresenta la performance connessa all'innovazione, all'eccellenza tecnologica, alle competenze al clima interno ed alla motivazione ed è distinta in due aree:

- Area della Ricerca e della didattica: la funzione di ricerca, condizione imprescindibile per perseguire l'innovazione, è definita dalla normativa nazionale e regionale quale compito istituzionale delle aziende sanitarie, al pari delle funzioni di assistenza e cura ed impegno prioritario dell'Azienda sarà promuovere la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca sia clinica che organizzativa.
- Area dello sviluppo organizzativo: per quanto riguarda la valorizzazione del capitale umano gli impegni riguarderanno: l'integrazione della ricerca e la formazione come parte della missione istituzionale; l'avvio di azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati; la progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle

prestazioni; il miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e l'orientamento dei sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

Dimensione di Performance della sostenibilità

rappresenta la performance che presidia l'area dei risultati economici, della produttività e dei costi ed è distinta in due aree:

- Area economico-finanziaria: impegno dell'Azienda sarà il raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, a rispettare il rispetto del vincolo di bilancio assegnato ed a concorrere al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del SSR. Prosegue l'adesione alla gara di Tesoreria unica regionale nei termini previsti e garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile al fine di rispettare i tempi di pagamento previsti dalla normativa. Per quanto riguarda il governo dei processi di acquisto, compresi i farmaci ed i dispositivi medici, sarà impegno dell'azienda rispettare la programmazione degli acquisti definita da Intercent-ER, aderire alle convenzioni, rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite intercent-ER ed Area Vasta fissati dalla programmazione regionale.
- Area degli investimenti: In questo settore sarà necessario orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici sugli ospedali che, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, assumeranno il ruolo definito dal modello hub e spoke ed, a livello territoriale, sulle Case della Salute; sarà necessario altresì effettuare investimenti in tecnologie biomediche e garantire la dislocazione ed appropriato utilizzo delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa (anche attraverso lo sviluppo della telemedicina), ed adottare criteri di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e delle tecnologie finalizzati al superamento della completa autosufficienza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed individuando un punto di equilibrio tra la necessaria prossimità delle cure relativamente all'assistenza di base e specialistica e l'accessibilità del cittadino alle prestazioni spedaliere per acuzie.

Tabella di sintesi di correlazione tra dimensione di performance ed obiettivi di mandato del DG ed altri obiettivi di particolare rilevanza

Dimensioni di Performance	Obiettivi di Mandato del Direttore Generale (ex DGR 172/15) e altri obiettivi di particolare rilevanza
1 Performance dell'utente	
1.1 Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni	**1.1.1 (1.3)** Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero
	1.1.2 (1.6) Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico*
1.2. Area dell'integrazione	**1.2.1 (1.4)** Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale
	1.2.2 (1.8) Integrazione sociosanitaria
1.3. Area degli esiti	***
2 Performance dei Processi Interni	
2.1 Area della produzione	**2.1.1 (1.1)** Riordino dell'assistenza ospedaliera
	2.1.2 (1.2) Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio
	2.1.3 (1.5) Attività di prevenzione e promozione della salute
2.2 Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico	**2.2.1 (1.7)** Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
	2.2.2 (1.6) Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico**
2.3 Area dell'Organizzazione	**2.3.1 (2.2)** Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende
	2.3.2 (2.3) Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi
	2.3.3 (2.6) Adempimenti nei flussi informativi
	2.3.4 Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale
2.4 Area dell'Anticorruzione e della trasparenza	**2.4.1** Promozione cultura della legalità mediante informazione/formazione
	2.4.2 Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistemi aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione
	2.4.3 Attenzione e sensibilizzazione su Codice di comportamento e conflitti di interesse
3 Performance dell'Innovazione e dello sviluppo	
3.1. Area della ricerca e della didattica	**3.1.1** Attività di ricerca
3.2. Area dello sviluppo organizzativo	**3.2.1 (2.7)** Valorizzazione del capitale umano
4 Performance della sostenibilità	
4.1. Area economico-finanziaria	**4.1.1 (2.1)** Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa
	4.1.2 (2.5) Governo delle risorse umane
4.2. Area degli investimenti	**4.2.1 (2.4)** Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti

*Esclusa la parte farmaceutica; *Solo la parte farmaceutica; *** cfr. Area degli Esiti pag. 25

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 tiene conto delle delibere regionali che definiscono il quadro di riferimento per la gestione del Servizio Sanitario Regionale. L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali derivanti da indicazioni regionali, unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali, avviene attraverso l'adozione del Piano della Performance e 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 degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo.

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 .

Nelle successive tabelle vengono riportati i dati relativi agli incarichi previsti e assegnati al personale appartenente alle aree dirigenziali e di comparto al 31 dicembre 2015:

INCARICHI PERSONALE AREA COMPARTO al 31/12/2015					
Personale Dipendente Area Comparto		Posizioni Organizzative Previste	Posizioni Organizzative assegnate	Funzioni di Coordinamento Previste	Funzioni di Coordinamento Assegnate
Pers. Area Socio - Sanitaria	1365	50	41	124	106
Pers. Area Tecnico Amministrativa	716	54	47	0	0
Totale	2081	104	88	124	106

INCARICHI PERSONALE AREE DIRIGENZIALI al 31/12/2015			
TIPOLOGIA INCARICO	**AREA CONTRATTUALE**	**Previsti**	**Assegnati**
	DIPARTIMENTI SANITARI	18	14
DIPARTIMENTI*	DIPARTIMENTI TECNICI/AMMINISTRATIVI	3	2
	TOTALE INC. DIPARTIMENTO	**20**	**15**
	Area Medica e Veterinaria	46	27
STRUTTURE COMPLESSE	Area Dirigenza Sanitaria	5	3
	Area Dirigenza P.T.A.	13	10
	TOTALE INC. STR. COMPLESSA	**64**	**40**
STRUTTURE SEMPLICI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	109	88
INC. PROFESSIONALI ALTA SPECIALIZZAZIONE	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	75	56
ALTRI INCARICHI	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	352	352

**Sono ricompresi gli incarichi di Direzione di Articolazione Territoriale (Distretto e Direzione Medica di P.O.).*

5. Indicatori di risultato

E' stato scelto un set comune di indicatori di risultato (93 indicatori, 74 di valutazione e 9 di sola osservazione) a garanzia della confrontabilità con le altre realtà regionali, della trasparenza e della coerenza al sistema.

Gli indicatori sono disponibili nel Sistema Informativo Valutazione della Regione Emilia-Romagna (SIV-ER) e sono collegati alle dimensioni ed aree della performance già indicate; per ognuno viene indicato il trend atteso per il prossimo triennio (in modo numerico o qualitativo).

Al fine di qualificare meglio le caratteristiche del sistema di cure in cui opera l'Azienda USL di Parma, sono stati identificati alcuni indicatori aggiuntivi che riguardano ambiti di particolare rilevanza nelle strategie di programmazione aziendali riferiti alle Case della Salute, alle Cure Intermedie ed alla Trasparenza/Anticorruzione (12 indicatori contraddistinti dal colore lilla)

1.1.Area Accesso e Domanda

Si tratta di 11 indicatori, di cui 2 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti (Griglia LEA)	148,56	151,92	141,08	⇩	⇩	⇩
TdA ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	97,26	92,36	97,17	=	=	=
TdA ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	98,24	96,86	97,77	=	=	=
% di assistiti con tempo massimo di attesa fra segnalazione e ricovero in Hospice <= 3 giorni	95,28	85,26	68,93	=	=	=
Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi Salute Mentale Adulti	4,54	10,5	12,13	=	=	=
Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso – (Griglia LEA)	16	16	16	=	=	=
% di pazienti registrati al PS con codice giallo e visitati entro 30 minuti	79,71	82	68,82	=	=	=
% di pazienti registrati al PS con codice verde e visitati entro 1 ora	69,10	68,80	64,54	=	=	=
Tasso di accesso in PS	306,79	313,41	380,84	=	=	=
% Case della Salute attivate rispetto alle Case della salute programmate	61,6	57,7		⇧	⇧	⇧
Posti letto di cure intermedie attivati	46	30		⇧	⇧	⇧

1.2.Area Integrazione

Si tratta di 10 indicatori, di cui 3 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite – (Griglia LEA)	275,05	266,45	188,83	↓	↓	↓
Tasso std di ospedalizzazione per complicanze del diabete (a breve e lungo termine), BPCO e scompenso cardiaco x 100.000 residenti, >= 18 anni (Griglia LEA)	392,79	350,06	418,84	=	=	=
Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI – (Griglia LEA)	5,47	5,77	4,31	=	=	=
Tasso std di ospedalizzazione in TSO x 100.000 residenti maggiorenni	29,71	31,14	26,05	↓	↓	↓
Assistiti dalla rete di Cure Palliative al domicilio e/o in Hospice, deceduti	61,82	61,19	63,55	↑	↑	↑
% di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero >= 30 giorni	27,14	30,27	17,41	↓	↓	↓
Tasso specifico di utilizzo dell'assistenza domiciliare >= 75 anni	243,52	240,05	198,13	=	=	=
% popolazione assistita nelle Case della salute	30,8	-	-	↑	↑	↑
% di anziani >= 65 anni trattati nelle cure intermedie x 1000	1,8	-	3,3	↑	↑	↑
Tasso di ricovero in ospedale per acuti durante la degenza in cure intermedie	13,6	-	10,6	↓	↓	↓

1.3.Area Esiti

Si tratta di 23 indicatori, di cui 2 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	72,54	72,95	77,62	⇧	⇧	⇧
Mortalità a 30 giorni da intervento di bypass aorto coronarico	-	-	1,69	-	-	-
Mortalità a 30 giorni da intervento di valvoloplastica o sostituzione di valvola	-	-	2,26	-	-	-
Mortalità a 30 giorni per IMA	14,97	14,87	9,2	⇩	⇩	⇩
% di angioplastiche coronariche percutanea entro 2 giorni dall'accesso per pazienti con IMA	4,19	5,64	42,67	⇧	⇧	⇧
Mortalità a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio	13,23	9,88	12,13	⇩	⇩	⇩
Mortalità a 30 giorni per riparazione aneurisma non rotto dell'aorta addominale	-	-	1,65	-	-	-
Mortalità a 30 giorni per ictus ischemico	12,65	13,89	11,6	⇩	⇩	⇩
Mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia per tumore cerebrale	-	-	1,56	-	-	-
Mortalità a 30 giorni per BPCO riacutizzata	9,25	11,64	9,48	=	=	=
% di reinterventi entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella	21,51	18,18	6,42	⇩	⇩	⇩
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del polmone	-	-	1,04	-	-	-
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno dello stomaco	8,33	-	4,35	⇩	⇩	⇩
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del colon	2,84	-	3,76	=	=	=
% di complicanze durante parto e puerperio in parti naturali	0,78	-	0,83	=	=	=
% di complicanze durante parto e puerperio in parti cesarei	0,56	-	0,97	=	=	=
% interventi chirurgici per frattura del collo del femore effettuati entro 2 giorni dall'ammissione	65,8	58,76	70,38	⇧	⇧	⇧
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	17,72	20,17	18,65	=	=	=
% interventi per colecistectomia laparoscopica effettuati in reparti con volume di attività superiore a 90 casi annui	50,69	64,22	76,74	⇧	⇧	⇧
% interventi per tumore maligno della mammella effettuati in reparti con volume di attività superiore a 150 casi annui	0	0	79,08	⇧	⇧	⇧
Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia/perone	3	3	2	⇩	⇩	⇩
Mortalità durante il ricovero nelle cure intermedie	2,9	-	4,8	=	=	=
Mortalità entro le 72 ore dall'ingresso nelle cure intermedie	0,0	-	0,6	=	=	=

2.1.1. Area Produzione-Ospedale

Si tratta di 9 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età >= 65 anni	4,56	3,51	3,18	⇩	⇩	⇩
Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti chirurgici	0,41	0,43	-0,47	⇩	⇩	⇩
Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti medici	0,17	-0,7	-0,72	⇩	⇩	⇩
Degenza media pre-operatoria	1,24	1,05	0,8	⇩	⇩	⇩
Volume di accessi in PS	40.860	40.790	1.857.137	=	=	=
Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG medici	14.946	15.509	339.417	=	=	=
Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG chirurgici	11.329	11.028	262.852	=	=	=
Volume di ricoveri in DH per DRG medici	2.152	2.294	76.952	⇩	⇩	⇩
Volume di ricoveri in DH per DRG chirurgici	7.121	7.528	88.286	=	=	=

2.1.2. Area Produzione-Territorio

Si tratta di 7 indicatori, di cui 2 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Numero assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) x 1.000 residenti - GRIGLIA LEA	20,88	19,67	20,18	=	=	=
Tasso std di prevalenza x 100 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	7,77	7,37	7,06	=	=	=
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: diagnostica	421.129	425.002	6.755.149	=	=	=
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: visite	354.963	348.498	6.144.837	=	=	=
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: laboratorio	2.661.380	2.669.245	46.172.919	=	=	=
Volume di ricoveri in cure intermedie	374		2.059	⇧	⇧	⇧
Volume di prestazioni negli ambulatori infermieristici delle Case della salute*						

*rilevazione a partire dal 2016

2.2.3. Area Produzione-Prevenzione

Si tratta di 8 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di fumatori consigliati dal medico o altro operatore sanitario di smettere di fumare	52,3	55	48,6	=	=	=
% di persone intervistate consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attivita fisica	39,8	41,4	33,8	=	=	=
% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alle donne invitate	69,41	65,57	75,3	⇧	⇧	⇧
% di persone che hanno partecipato allo screening colorettale rispetto alle persone invitate	51,58	56,91	50,29	⇧	⇧	⇧
Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - GRIGLIA LEA	43,27	42,45	51,86	⇧	⇧	⇧
Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	95,29	94,49	92,91	=	=	=
% aziende con dipendenti ispezionate - GRIGLIA LEA	10,19	11,2	10,07	=	=	=
Sorveglianza delle malattie infettive degli allevamenti	97,99	-	98,73	=	=	=

2.2.Area Appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

Si tratta di 10 indicatori, di cui 1 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di ricoveri in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici	53,75	54,92	49,84	↑	↑	↑
Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di Risonanza Magnetica (RM) x 100 residenti - GRIGLIA LEA	5,62	6,02	6,6	↓	↓	↓
Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti - GRIGLIA LEA	2,18	2,71	2,97	=	=	=
Tasso std di accessi di tipo medico per 1.000 residenti - GRIGLIA LEA	109,16	109,94	122,71	↓	↓	↓
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - GRIGLIA LEA	0,26	0,26	0,22	↓	↓	↓
Tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari medici brevi x 1.000 residenti	11,88	11,58	10,03	↓	↓	↓
Indice di sepsi x 1.000 pazienti sottoposti a intervento chirurgico in elezione, con degenza >= 4 giorni	0	0	4,1	=	=	=
Casi di trombosi venosa profonda o embolia polmonare x 1.000 dimessi con DRG chirurgico	1,52	1,95	2,54	=	=	=
% di colecistectomie laparoscopiche in Day-Surgery o ricovero ordinario 0-1 giorno	20,55	15,72	35,8	↑	↑	↑
N° di cadute /1000 giorni di degenza nelle cure intermedie	0,7		1,4	=	=	=

2.3.Area Organizzazione

Si tratta di 1 indicatore

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza (Flussi SDO, ASA, FED, DiMe, PS, ADI, Hospice)	7	-	7,50	↑	↑	↑

2.4.Area Anticorruzione-Trasparenza

Si tratta di 3 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	96,91	89,37	96,91	=	=	=
% di spesa gestita su contratti derivanti da iniziative di Intercent-ER	45,74	44,3	43,17	=	=	=
% di spesa gestita su contratti derivanti da iniziative di Area Vasta	15,5	17,41	31,31	↑	↑	↑

3.1.Area Ricerca e didattica

Si tratta di 1 indicatore non disponibile in SIV-ER

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
N° di progetti di ricerca finalizzata a cui l'Azienda partecipa (in qualità di coordinatore o di unità partecipante)*	9	8		=	=	=

*Fonte: progetti di ricerca validati dal comitato etico attivi al 31/12 dell'anno di riferimento

3.2.Area Sviluppo organizzativo

Si tratta di 1 indicatore

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di adesione all'indagine di clima interno	29,13		26,52	↑	↑	↑

4.1.Area Economico-Finanziaria

Si tratta di 9 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Spesa farmaceutica ospedaliera per punto DRG	60,44	56,57	228,89	=	=	=
Costo pro capite totale	1.788,21	1.782,47	1.823,12	=	=	=
Costo pro capite assistenza ospedaliera	719,69	738,95	710,4	⇩	⇩	⇩
Costo pro capite assistenza distrettuale	1.023,71	997,58	1.058,59	=	=	=
Costo pro capite assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	50,76	51,58	54,13	=	=	=
Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico corretto per gestione magazzini unici	100,75	102,21	94,57	=	=	=
Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	145,54	146,64	157,54	=	=	=
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	24,36	-	-	=	=	=
% di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nella liste di trasparenza	81,4	79,6	79,84	=	=	=

4.2.Area degli Investimenti

Si tratta di 1 indicatore non disponibile in SIV-ER

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di realizzazione del piano investimenti aziendale	35,9	18,8		⇧	⇧	⇧

1. Allegati: criteri di valutazione degli obiettivi di Budget e Es. scheda 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.

2016

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

Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Esempio
Verifica finale al 31/12/2016
Responsabile Cognome Nome

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016
Verifica finale al 31/12/2016

Struttura	Dipartimento Esempio
Tipo Struttura	Centro di Responsabilità
Codice Struttura	1000
Responsabile	Cognome Nome
Validità	01/01/2016 - 31/12/2016



89%

OBIETTIVI

1 **Tutte le aree diparimentali** *Peso: 11*



89%

1.1 AREA DELLA QUALITA' ORGANIZZATIVA E SICUREZZA *Peso: 5*



100%

1.1.1 Percorso di Accreditamento *Peso: 5*
termina il percorso di preparazione per l'ACCREDITAMENTEO Verrà formalizzata la domanda di accreditamento per arrivare alla visita della commissione regionale.



100%

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Manuale della qualità del dipartimento e procedure operative collegate. Invio domanda in Regione per accreditamento	Sì/No	100		Sì	Sì	Sì	100%

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016
Verifica finale al 31/12/2016

1.2 AREA DELL'AUTONIMIA ECONOMICO FINANZIARIA — *Peso: 6*



80%

1.2.1 Personale dipendente
Miglior utilizzo ore straordinare e monitoraggio ferie residue (allineamento aziendale) — *Peso: 3*



80%

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo ore straordinarie pagate	EUR	100	30.000,00	30.000,00	30.000,00	27.000,00	100%
Indicatore generico volume attività da contenere	Residuo medio ferie al 31/12/2016 personale comparto	n.	100	5,00	5,00	5,00	4,00	100%
	Residuo medio ferie al 31/12/2016 personale dirigenza	n.	100	8,00	5,00	5,00	8,00	40%

1.2.2 Formazione/qualificazione del personale
Rispetto budget attribuito per formazione esterna — *Peso: 3*



80%

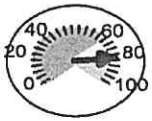
Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016

Verifica finale al 31/12/2016

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico economico in diminuzione	Rispetto budget assegnato per formazione esterna	EUR	100	10.000,00	10.000,00	10.000,00	12.000,00	80%

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016
Verifica finale al 31/12/2016

2 **Servizio A** *Peso: 6*



83%

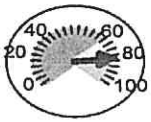
2.1 AREA DELL'EFFICIENZA DEI PROCESSI: *Peso: 6*



83%

2.1.1 Commissione Abababa *Peso: 6*

Rispetto dei tempi di attesa e adeguamento organizzazione (prenotazioni) e informazione all'utenza



83%

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Rispetto del tempo medio attesa richiesta visita (<60gg)	gg	100	62	60	60	70	83%

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016

Verifica finale al 31/12/2016

3 **Servizi ICT** — *Peso: 3*



100%

3.1 AREA INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO — *Peso: 3*



100%

3.1.1 Incremento prescrizioni SOLE almeno del 10% rispetto al 2015 — *Peso: 3*



100%

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero prescrizioni SOLE 2016	n.	100	291.848,00	321.033,00	321.033,00	322.000,00	100%

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

Piano degli investimenti

Triennale 2016 - 2018

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2016–2018, 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 la realizzazione degli interventi previsti dal 5° e ultimo lotto (sistemazione delle aree esterne a giardino e parcheggio di esclusiva pertinenza della Residenza);
- la realizzazione degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici previsti nell'ambito del contratto Gestione Calore, con particolare riferimento ai lavori di sostituzione degli infissi presso la Residenza Psichiatrica F.Santi e presso l'Ospedale di San Secondo P.se;
- il completamento dei lavori di costruzione 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 2016. 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. I lavori sono iniziati il 12/10/2015 dopo l'avvenuta redazione, da parte del soggetto aggiudicatario, del progetto esecutivo dell'opera, e proseguono con regolarità. 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, sono in stato di avanzata esecuzione e comprendono, per l'anno 2016, il consolidamento dell'ultima porzione di locali destinati al Servizio Farmacia, ove è prevista, oltre al rinnovamento delle finiture interne ed all'adeguamento degli impianti, anche il consolidamento dei solai;
- 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 dei locali che verranno resi disponibili dopo il trasferimento del Servizio Dialisi presso la nuova sede di Via XXIV Maggio (in fase di progettazione), completa i lavori già eseguiti di realizzazione dei nuovi ambulatori per la Medicina di Rete "Galeno", già ultimati ed operativi. Gli interventi sono pertanto programmati per il 2018;
- 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;

- gli 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, già sostanzialmente realizzati a Langhirano nel corso del 2015 ed in fase di progettazione nel 2016 per l'Ospedale di San Secondo, dove le opere potranno però essere realizzate solo successivamente al completamento degli interventi di miglioramento sismico alle coperture;

b) interventi il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2016 – 2018

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 rifacimento delle coperture e degli intonaci esterni presso la Sede Centrale – Ex Ospedale Ugolino da Neviano. L'esecuzione delle opere è programmata per l'anno 2018;
- 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 l'Ospedale di Borgotaro. Dopo l'installazione delle luci al LED, completata nel corso del 2015, è prevista la sostituzione del gruppo frigorifero con nuova apparecchiatura più performante, contestualmente alla quale 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 concreta realizzazione delle opere è subordinata alla definizione degli aspetti progettuali e patrimoniali dei singoli interventi con le Amministrazioni Comunali di riferimento;
- 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

- il miglioramento sismico dell'edificio denominato "Corpo Storico" dell'Ospedale di Borgotaro, con rifacimento delle coperture e consolidamento delle strutture del fabbricato. Tale intervento beneficia di un finanziamento nell'ambito dell'art.20 – Legge 67/88 – Addendum al 2° stralcio della IV Fase pari ad Euro 700.000,00;
- la costruzione del nuovo edificio denominato "Palazzina 4" presso i Poliambulatori di Fornovo, destinato ad ospitare i MMG in rete e a completare gli interventi di adeguamento del complesso sanitario ai requisiti previsti per le Case della Salute. L'intervento è interamente finanziato nell'ambito dell'art.20 – Legge 67/88 – Addendum al 2° stralcio della IV Fase;

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 2016 – 2018".

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.

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata

SCHEDA 1

(gli investimenti di importo superiore a **500.000 euro** 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 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare		contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	altre forme di finanziamento (8)	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	1.356	attivato	1.162	-	-	194	**1.356**		-	1.162	194	-	-	**1.356**	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 194)
	2013/5	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colorno - 5° lotto - Area Esterna	OP	1.175	giugno 2008	148	-	-	-	**148**		-	148	-	-	-	**148**	
	2013/6	Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore	OP	616	maggio 2014	394	-	-	-	**394**		-	394	-	-	-	**394**	
	2013/27	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	OP	8.202	Luglio 2013	3.863	-	-	-	**3.863**	#	-	2.863	1.000	-	-	**3.863**	art.20 Legge 67/88 - 4°fase - 1° stralcio - Intervento H.08 - Alineazione immobile 3 (quota parte di k€ 1.000)
	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	327	-	-	-	**327**		-	327	-	-	-	**327**	
	2013/34	Realizzazione ampliamento Ospedale di Vaio (Fidenza)	OP	15.617	Ottobre 2015	2.461	7.830	4.125	-	**14.416**		6.137	8.279	-	-	-	**14.416**	art.20 Legge 67/88 - 4°fase - 2° stralcio - Intervento AP.11
	2013/31	Ristrutturazione locali utilizzati dalla Clinica Psichiatrica presso la Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano e nuova sala Server - Solai Farmacia	OP	1.100	aprile 2014	153	-	-	-	**153**		-	153	-	-	-	**153**	
	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	IMP	272	ottobre 2015	-	272	-	-	**272**		-	272	-	-	-	**272**	
	2013/12	Lavori di ristrutturazione ed adeguamento delle Residenze Psichiatriche attive sul territorio	OP	300	Gennaio 2016	100	150	50	-	**300**		-	250	50	-	-	**300**	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 50)
	2013/26	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	OP	2.734	Dicembre 2016	131	1.609	994	-	**2.734**		2.607	127	-	-	-	**2.734**	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 (AL NETTO DELLA QUOTA DI € 700.000 ART.20 BORGOTARO)	OP	7.400	luglio 2015	500	3.795	3.105	-	**7.400**		-	5.289	2.111	-	-	**7.400**	Alienazione Immobile 6 (k€ 1820) + Immobile 4 (quota parte k€ 58) + Immobile 3 (quota parte k€ 122) + Immobile 2 (quota parte k€ 50) + Immobile 1 (quota parte k€ 61)
	2014/1	2° Stralcio lavori di ristrutturazione Casa della Salute di Via Pintor - interventi al solo piano primo	OP	200	Gennaio 2014	-	-	200	-	**200**		-	-	200	-	-	**200**	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 200)
Manutenzioni Straordinarie	2013/13	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio	OP	1.800	gennaio 2016	600	600	600	-	**1.800**		-	1.800	-	-	-	**1.800**	
	2013/14	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro	OP	400	gennaio 2016	300	50	50	-	**400**		-	400	-	-	-	**400**	
	2014/2	Lavori di riqualificazione impiantistica dell'Ospedale di Borgotaro (impianto idrico - sanitario)	IMP	275	ottobre 2014	185	-	-	-	**185**		-	185	-	-	-	**185**	
	2013/15	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo	OP	300	gennaio 2016	100	100	100	-	**300**		-	300	-	-	-	**300**	
	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	265	gennaio 2016	130	-	-	-	**130**		-	130	-	-	-	**130**	
	2013/17	Lavori di riqualificazione agli impianti elevatori aziendali - Eliminazione Rischio Medio e Basso	IMP	60	gennaio 2013	20	20	20	-	**60**		-	60	-	-	-	**60**	
	2013/18	Lavori di rifacimento dei tinteggi esterni alle facciate dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	OP	197	settembre 2018	-	-	197	-	**197**		-	-	197	-	-	**197**	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 197)
tecnolog. biomed.	2013/19	Piano acquisizione attrezzature elettromedicali		4.684		1.884	1.400	1.400	-	**4.684**		-	3.145	945	-	594	**4.684**	Donazione Fondazione Cariparma - Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 945)
	2016/3	Ospedale di Vaio - Acquisto Postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione		550	gennaio 2016	550	-	-	-	**550**		550	-	-	-	-	**550**	Finanziamento Regionale - Interventi Indifferibili - S.03

		Software:															
tecnologie informatiche	2013/20-1	Fornitura di sistemi software area clinica		458		210	139	109	-	458	-	329	109	-	20	458	Donazioni da privati per progetto Cartella Clinica - Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 109)
	2013/20-2	Fonritura di sistemi software area amministrativa/tecnica		124		50	37	37	-	124	-	87	37	-	-	124	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 37)
	2013/20-3	Sviluppo software applicativo (compreso avviamento) e manutenzione evolutiva		3.877		1.361	1.261	1.255	-	3.877	-	2.622	1.255	-	-	3.877	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 1255)
	2013/20-4	Progetto configurazione e isntallazione del sistema GRU e impianto SW di base		165		37	11	117	-	165	-	48	117	-	-	165	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 117)
		Acquisizione tecnologie informatiche - Investimenti relativi all'Hardware								-						-	
	2013/21-1	Sistemid cablaggio e componenti di reti (hub, switch, router, ecc)		618		618	-	-		618	400	218	-	-	-	618	Finanziamento regionale - Interventi indifferibili S.04
	2013/21-2	Fornitura di personal computer - Fornitura di server/san/nas		1.942		764	614	564	-	1.942	-	1.378	564	-	-	1.942	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 564)
	2013/21-3	Fornitura sw di base e d'ambiente (sistemi operativi, dbms, network & system management) - Fornitura di beni complemento all'hd		75		25	25	25	-	75	-	75	-	-	-	75	
	2013/21-4	Sistema GRU e impianto HW di base		9		9	-	-	-	9	-	9	-	-	-	9	
Beni economali, altro	2013/23	Progetto mobilità sostenubile - Installazione colonnine di ricarica ed acquisto autoveicoli ad alimentazione elettrica e/o ibrida		70		70	-	-	-	70	70	-	-	-	-	70	Contributo Comune di Parma
	2013/24	Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie		450		150	150	150	-	450	68	238	144	-	-	450	Intervento L.6 - Casa della Salute di Collecchio - Alienazione Immobile 1 (quota parte k€ 11) + Immobile 2 (quota parte di k€ 133)
	2013/25	Piano acquisizione autoveicoli		350		150	100	100	-	350	-	350	-	-	-	350	
	totale interventi			**56.273**		**16.452**	**18.163**	**13.198**	**194**	**48.008**	**9.832**	**30.639**	**6.923**		**614**	**48.008**	
	rimborso rate mutui accesi (parte capitale)					-	-	-	-	-							
	TOTALE			**56.273**		**16.452**	**18.163**	**13.198**	**194**	**48.008**	**9.832**	**30.639**	**6.923**		**614**	**48.008**	

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 compleamento 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. 2012/21;**
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' interv ento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi .
4	Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5	Indicando 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 2016 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2016 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2016 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	qualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato)** 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. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra **Altre modalità di finanziamento** possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussitano le condizioni di equilibrio di bilancio.

AZIENDA USL DI PARMA

rev. marzo 16

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di progettazione

SCHEDA 2

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 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (5)	alienazioni (6)	altre forme di finanziamento (7)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
	2015/2	Lavori di ristrutturazione alle coperture della Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano	OP	200	-	-	200	-	200	-	-	200	-	-	200	Alienazione immobile 2 (k€ 200)
	2013/32	Opere connesse alla realizzazione del Piano Particolareggiato ad Iniziativa Pubblica "Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno"	OP	90	16	-	74	-	90	-	16	74	-	-	90	Alienazione immobile 1 (quota parte di k€ 74)
	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
	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	IMP	304	304	-	-	-	304	-	304	-	-	-	304	
	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	100	600	280	-	980	603	-	-	377	-	980	Programma regionale superamento OPG "AUSL Parma Vigheffio" - Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende USL in attuazione della DGR 1350/2010
	2013/37	Adeguamento delle strutture aziendali sul territorio provinciale ai requisiti delle Case della Salute	OP	1.000	300	400	300	-	1.000	-	700	300	-	-	1.000	Alienazione Immobile 5 (k€ 119) + Immobile 4 (quota parte k€ 181)
	2015/1	Progetto revisione dell'infrastruttura di rete: lavori elettrici, cablaggio e lavori Provider (Telecom e Lepida) per ampliamento di banda	IMP	563	413	100	50	-	563	-	563	-	-	-	563	
	2016/1	Miglioramento Sismico Corpo Storico di Borgotaro	OP	1.066	200	866	-	-	1.066	700	366	-	-	-	1.066	Finanziamento art.20 - addendum
	2016/2	Realizzazione Casa della Salute di Fornovo Taro	OP	800	-	600	200	-	800	800	-	-	-	-	800	Finanziamento art.20 - addendum
	2013/38	Interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le stutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale)	IMP	1.966	883	1.083	-	-	1.966	-	1.966	-	-	-	1.966	Cds di Langhirano, Cds di Colorno, Cds di Traversetolo, Cds Montanara-Vigatto, Cds Pintor-Molinetto, Dipartimento di sanità pubblica, Polo sanitario Vilma Preti, Polo sanitario Parma Est, Poliambulatori di Nocelo, Polo sanitario di Fornovo Taro
Manutenzioni straordinarie									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
									-						-	
tecnologie biomediche									-		-				-	
									-		-				-	
									-		-				-	
									-		-				-	
									-		-				-	
beni economali, altro									-		-				-	
									-		-				-	
									-		-				-	
									-		-				-	
	totale			7.149	2.396	3.649	1.104	-	7.149	2.103	3.919	574	377	176	7.149	

LEGENDA

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 i mporto inferiore a 500.000 e non oggetto fi inanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi.
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'allenazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'allenazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
7. ualora tra le fonti vengano indicate **Altre modalità di finanziamento** (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato) 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. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra **Altre modalità di finanziamento** possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussitano le condizioni di equilibrio di bilancio.

RIEPILOGO SCHEDE	IMPORTO INVESTIMENTI NEL TRIENNIO	FONTI DI FINANZIAMENTO NEL TRIENNIO					
		CONTRIB. C/C	MUTUO	ALIENAZ.	DONAZIONI	Altro	TOTALI
Scheda Interventi in corso di realizzazione	48.008	9.832	30.639	6.923	614	-	48.008
Scheda Interventi in corso di progettazione	7.149	2.103	3.919	574	176	377	7.149
TOTALE	55.157	11.935	34.558	7.497	790	377	55.157

RIEPILOGO PER TIPOLOGIA DI INTERVENTO	IMPORTO INVESTIMENTI NEL TRIENNIO	FONTI DI FINANZIAMENTO NEL TRIENNIO					
		CONTRIB. C/C	MUTUO	ALIENAZ.	DONAZIONI	Altro	TOTALI
Investimenti per lavori a strutture e impianti	41.784	10.847	26.058	2.084	176	377	39.542
Progetto mobilità sostenibile	70	70	-	-	-	-	70
Piano Attrezzature Elettromedicali	5.234	550	3.145	3.213	594	-	7.502
Piano acquisizione software	4.624	-	3.086	2.200	20	-	5.306
Piano acquisizione hardware	2.644	400	1.680	-	-	-	2.080
Piano Arredi, Autoveicoli, Attrezz. non Sanitarie	800	68	588	-	-	-	656
TOTALE	55.157	11.935	34.558	7.497	790	377	55.157

AZIENDA USL DI PARMA

rev. marzo 16

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

Macro Unità (1)	identificazione intervento (2)	titolo intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento: contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (5)	contributi in conto esercizio 2016 (6)	altre forme di finanziamento (7)	Previsione inizio (mese anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)	note
lavori	2016/5	Primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica	OP	16.692												miglioramento delle condizioni di vulnerabilità sismica a seguito delle verifiche programmate nel corso del 2010
	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
	2013/44	Riqualificazione Case della Salute	OP	2.800												
Manutenzioni straordinarie	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		500												rinnovo ed aggiornamento tecnologico attrezzature informatiche
beni economali, altro																
				24.992	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

LEGENDA

1. Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...) **secondo criteri di priorità**
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 2.** 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 in nota idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 può essere riepilogato cumulativamente; il competente Servizio regionale si riserva di richiedere eventuali maggiori dettagli sui singoli interventi.
4. Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutezione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
5. 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.
6. In questa colonna vanno riportati gli importi dei contributi in conto esercizio per interventi relativi al 2016. Non è possibile prevedere copertura finanziaria di interventi con contributi in conto esercizio da imputare ad esercizi successivi al 2016.
7. Qualora tra le fonti poste a copertura finanziaria degl i interventi vengano indicate **Altre modalità di finanziamento (con particolare riferimento alle forme dio Partenariato Pubblico Privato),** 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 di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

SCHEDA 4

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2016		2017		2018		2019		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	Immobile Via Roma - Fornovo					107	146					DGR 661 in data 01 marzo 2000
2	Immobile Ex INAM - San Secondo					551	1.024					DGR 870 in data 11 giugno 2008
3	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	1.747	4.149									DGR 661 in data 01 marzo 2000
4	Appartamento Via Venezia (PR)					95	239					DGR 870 in data 11 giugno 2008
5	Appartamento Via Enza (PR)					85	119					comunicazione n. 3562/2006 poiché valore inferioe a euro 206.582,76 come da DGR 1007/2001
6	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno					///	1.820					
		1.747	4.149	-	-	838	3.348	-	-	-	-	

TOTALE NEL TRIENNIO **7.497**

Nota: è previsto il conferimento degli immobili sopra elencati al Fondo Immobiliare Regionale. I valori indicati sono riferiti al presunto valore restituito dal Fondo stesso.

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2016		2017		2018		2019		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)

NUM	IMMOBILE	VALORE	Carmignani	Polo Pediat.	Residenze Psich,	2°stra Icio Pintor	Facciate BGT	Elettromedicali	SW	HW	Mobili/arredi	Vulnerabilità	Facciate Ugolino	PPIP Colorno	CdS	Totali	
1	Immobile Via Roma - Fornovo	146									11	61		74		146	0
2	Immobile Ex INAM - San Secondo	1024	194		50	200	197				133	50	200			1024	0
3	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	4149		1000				945	1518	564		122				4149	0
4	Appartamento Via Venezia (PR)	239										58			181	239	0
5	Appartamento Via Enza (PR)	119													119	119	0
6	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno	1820										1820				1820	0
	Totale	7497	194	1000	50	200	197	945	1518	564	144	2111	200	74		7497	0