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

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000376

DATA: 31/05/2018 18:47

OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Saccenti Elena in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Brianti Ettore - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Chiari Marco - Direttore Amministrativo

Su proposta di Cristina Gazzola - DA - Area Interaziendale Economico Finanziaria che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-09-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIREZIONE GENERALE Aziendale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000376_2018_delibera_firmata.pdf	Gazzola Cristina; Brianti Ettore; Chiari Marco; Saccenti Elena	33F5A91C360E12DD9849E209BB43EA59AE35196C6E5F3A398C5B507369D17844
DELI0000376_2018_Allegato1.pdf:		111682C3BD71DDCB2CAF95669FB50E85BFA66D25CFFD2FB21207BFB5102F0E35
DELI0000376_2018_Allegato2.pdf:		38BEB9E35D7FF478244B5656DE153BB7C47F9D0E743F133615016950D0ED5172

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

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

DELIBERAZIONE

OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2018

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;

RICHIAMATA la proposta di Delibera Regionale prot.GPG/2018/561 del 10.04.2018 avente ad oggetto "Linee di Programmazione e di Finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018" 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 proposta, 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 proposta, 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 2018 il Piano degli Investimenti per il triennio 2018-2020, con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2018, che in coerenza con le citate Linee di Programmazione espone un risultato positivo atteso di € 10.107;

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

- Relazione illustrativa del Direttore Generale;
- Piano delle Azioni per l'anno 2018;
- Rendiconto Finanziario per l'anno 2018.

EVIDENZIATO che il Piano delle Azioni per l'anno 2018 è stato predisposto all'inizio dell'anno corrente ed è già stato illustrato al Collegio di Direzione riservandosi comunque di predisporre le necessarie modifiche ed integrazioni in funzione dei contenuti programmatori della proposta di Delibera Regionale su richiamata;
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 2018, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:

- Bilancio Economico Preventivo anno 2018-Gestione Sanitaria, con relativa Relazione Illustrativa del Direttore Generale, e documento di CE Ministeriale;
- Rendiconto Finanziario della Gestione Sanitaria;
- Piano Triennale degli Investimenti 2018-2020.

2) Di allegare altresì, ai documenti della programmazione, il Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2018.

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 2018**
A) Valore della Produzione	836.155
B) Costi della produzione	824.789
Differenza A) - B)	11.366
C) Proventi ed Oneri Finanziari-proventi ed Oneri Straordinari	- 1.635
Risultato prima delle imposte	9.731
Imposte e Tasse	9.721
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.

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

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

Adozione del Bilancio Economico Preventivo

Anno 2018

Adozione del Piano delle Azioni

Anno 2018

INDICE

- Bilancio economico preventivo – anno 2018 (conto economico) pag. 1 - 26
- ~~CE Ministeriale preventivo – anno 2018 pag. 27 - 36~~
- Relazione al bilancio economico preventivo – anno 2018 pag. 37 - 55
- Rendiconto finanziario – anno 2018 pag. 56 - 57
- Piano delle azioni anno 2018 pag. 58 - 322
- Piano degli investimenti triennale 2018 – 2020 pag. 323 - 334

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

Bilancio Economico Preventivo 2018

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

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA	Importi: migliaia

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 (Del. Az. 378 del 15/06/2017)	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	*%*
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	**765.666**	**756.201**	**9.465**	**1,3%**
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	741.459	734.573	6.886	0,9%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	23.875	21.452	2.423	11,3%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	13.264	12.604	660	5,2%
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)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.611	8.849	1.763	19,9%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	124	146	-22	-15,2%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	124	146	-22	-15,2%
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	208	30	178	593,3%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-117**	**-48**	**-69**	**143,0%**
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**2.183**	**1.597**	**586**	**36,7%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**47.791**	**47.702**	**88**	**0,2%**
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	40.569	40.355	213	0,5%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.819	2.599	220	8,5%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.403	4.748	-345	-7,3%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**4.118**	**3.739**	**379**	**10,1%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**9.132**	**8.991**	**141**	**1,6%**
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**6.634**	**7.074**	**-440**	**-6,2%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	**749**	**679**	**70**	**10,2%**
Totale A)	**836.155**	**825.934**	**10.220**	**1,2%**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-			
1) Acquisti di beni	**62.788**	**60.229**	**2.559**	**4,2%**
a) Acquisti di beni sanitari	61.197	58.748	2.449	4,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.591	1.481	110	7,4%
2) Acquisti di servizi sanitari	**579.346**	**578.019**	**1.327**	**0,2%**
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.552	53.585	967	1,8%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	45.026	46.384	-1.358	-2,9%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	77.570	69.910	7.659	11,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	371	349	22	6,4%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.766	1.757	9	0,5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.465	10.698	-233	-2,2%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	248.632	261.668	-13.036	-5,0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	7.861	9.182	-1.322	-14,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	32.401	23.978	8.423	35,1%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.679	5.632	48	0,8%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.812	7.669	143	1,9%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	63.549	63.656	-107	-0,2%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.065	1.915	151	7,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	10.536	9.898	638	6,5%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.488	4.550	-62	-1,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.572	7.189	-616	-8,6%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	**26.232**	**25.305**	**927**	**3,7%**
a) Servizi non sanitari	25.290	24.479	811	3,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	612	393	220	55,9%
c) Formazione	330	433	-104	-23,9%
4) Manutenzione e riparazione	**6.161**	**6.217**	**-56**	**-0,9%**
5) Godimento di beni di terzi	**2.150**	**2.204**	**-54**	**-2,5%**
6) Costi del personale	**130.827**	**129.575**	**1.252**	**1,0%**
a) Personale dirigente medico	46.145	45.627	518	1,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.391	5.263	129	2,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	53.193	52.160	1.032	2,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.275	2.375	-100	-4,2%

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA	Importi: migliaia

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 (Del. Az. 378 del 15/06/2017)	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	*%*
e) Personale comparto altri ruoli	23.823	24.149	-326	-1,4%
7) Oneri diversi di gestione	**1.464**	**1.356**	**107**	**7,9%**
8) Ammortamenti	**10.155**	**10.210**	**-55**	**-0,5%**
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.534	1.480	53	3,6%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.855	5.742	113	2,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.767	2.988	-221	-7,4%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	**5.666**	**2.293**	**3.373**	**147,1%**
a) Accantonamenti per rischi	726	726	1	0,1%
b) Accantonamenti per premio operosità	285	245	40	16,3%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.601	-	1.601	-
d) Altri accantonamenti	3.054	1.322	1.731	130,9%
Totale B)	**824.789**	**815.408**	**9.381**	**1,2%**
	-			
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**11.366**	**10.527**	**839**	**8,0%**
	-			
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-			
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**3**	**1**	**1**	**96,6%**
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**1.637**	**913**	**724**	**79,3%**
Totale C)	**-1.635**	**-912**	**-723**	**79,2%**
	-			
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)	**9.731**	**9.614**	**117**	**1,2%**
	-			
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-			
1) IRAP	**9.521**	**9.406**	**115**	**1,2%**
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.715	8.671	44	0,5%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	640	583	58	9,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	166	152	14	8,9%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	**200**	**194**	**6**	**2,9%**
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	**9.721**	**9.601**	**121**	**1,3%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**10**	**14**	**-4**	**-27,0%**

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/esercizio		**765.666**	**756.201**	**9.465**	**1,3%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		741.459	734.573	6.886	0,9%
4101001	TRASF. RER IN C/ESERCIZIO INDISTINTA (Q.TA CAPITARIA)	690.032	685.586	4.446	0,6%
4101002	TRASF. DA RER PER PROGETTI (ANZIANI, EX OP, ESCLUSIVITA', ecc)	-	10.017	- 10.017	-100,0%
4104034	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PIANI DI ZONA (SOCIALE)	-	-	-	-
4205010	PREST. OSSIG. IPERBARICA AD AZ. SAN. RER	-	42	- 42	-100,0%
4205006	RICAVI DA PREFETTURA PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	-	-	-	-
4206054	PROVENTI CONTROLLO CARNI ART3 DL51/92	-	1.451	- 1.451	-100,0%
4301033	RIMBORSI DA PREFETTURA SPECIALISTICA A STRANIERI DA AZ. OSP.	-	-	-	-
4301009	RIMBORSI DALLA GESTIONE SANITARIA (BILANCIO SOCIALE)	-	-	-	-
4301060	RIMBORSO BOLLI DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4305016	RIMBORSI DA AZ. SAN RER PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	-	1	- 1	-100,0%
4101006	QUOTA CAPITARIA MANOVRE GOVERNATIVE	-	-	-	-
4101008	PROGETTO SANGUE	-	-	-	-
4101009	FATTORI DELLA COAGULAZIONE DELSANGUE	2.990	-	2.990	-
4101010	PROFESSIONI SANITARIE-UNIVERISITA'	283	-	283	-
4101011	PIANO SALUTE MENTALE SUPERAMENTO EX. DO.PP.	5.840	-	5.840	-
4101012	ALTRI PROGETTI E FUNZIONI	4.028	-	4.028	-
4103006	FRNA CONTRIBUTI DA FSR	31.874	31.415	459	1,5%
4104005	TRASFERIMENTI DAI COMUNI IN C/ESERCIZIO DISTRETTO DI FIDENZA	-	-	-	-
4104011	TRASFERIMENTI DA FSR FINALIZZATI	-	876	- 876	-100,0%
4104012	TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI (d.l. 56/2000)	4.759	5.030	- 271	-5,4%
4104030	PROGETTO PIANI DI ZONA (SOCIALE)	-	-	-	-
4104035	CONTRIBUTI SANITA' PENITENZIARIA RISORSE STATALI	1.653	1.650	3	0,2%
4306031	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE MEDICO E VET. C/O GSA	-	-	-	-
4306032	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. NON MEDICO DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306033	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. COMPARTO C/O GSA	-	-	-	-
4306034	RIMBORSO INFERMIERI IN COLLABORAZIONE C/O GSA	-	-	-	-
4306035	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE PROF. DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306036	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306037	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO COMPARTO C/O GSA	-	-	-	-
4306038	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306039	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO COMPARTO C/O GSA	-	-	-	-
4306040	RIMB. PERS. COMANDATO MED.VET. GSA	-	-	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		23.875	21.452	2.423	11,3%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		13.264	12.604	660	5,2%
4103007	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	13.264	11.586	1.677	14,5%
4104007	ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE CON VINCOLO DI DESTINAZIONE)	-	1.017	- 1.017	-100,0%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura		-	-	-	-
4103009	RISORSE REGIONALI E FISCALITA' GARANZIA EQUILIBRIO SSR	-	-	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura		-	-	-	-
4104036	RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	-	-	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		-	-	-	-
4301057	CONTRIBUTI DA AZIENDE USL RER PER FINANZIAMENTI REGIONALI	-	-	-	-
4301070	CONTRIBUTI DA AZIENDE OSPEDALIERE DELLA REGIONE VINCOLATI	-	-	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici		10.611	8.849	1.763	19,9%
4103002	TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA	283	244	39	16,1%
4103005	TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L 210/92	4.918	4.700	218	4,6%
4103008	CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	4.118	3.069	1.049	34,2%
4104008	ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	1.271	428	842	196,7%
4105004	CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	-	-	-	-
4105005	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	22	408	- 386	-94,7%
4205029	CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI PER MINISTERO E ALTRI SOGG. PUBB.	-	-	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		124	146	- 22	-15,2%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici		124	146	- 22	-15,2%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
4104041	RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI PER RICERCA	-	-	-	-
4104042	ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA	124	146	- 22	-15,2%
A.1.c.4) da privati		-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati		208	30	178	593,3%
4104006	TRASF. DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	208	30	178	593,3%
4105006	FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	-	-	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		**- 117**	**- 48**	**- 69**	**143,0%**
4101007	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR INDISTINTI QUOTA CAPITARIA	- 117	- 48	- 69	143,0%
4104038	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR FINALIZZATI	-	-	-	-
4104039	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR VINCOLATI	-	-	-	-
4103011	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA REGIONE (EXTRA FONDO)	-	-	-	-
4103012	RETTIFICA ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	-	-	-	-
4104044	RETTIFICA CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	-	-	-	-
4301065	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		**2.183**	**1.597**	**586**	**36,7%**
4101005	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI RER PROGETTI E FUNZIONI	-	-	-	-
4103010	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI CONTRIBUTI PER RICERCA DA RER	-	-	-	-
4104009	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE)	245	207	38	18,4%
4104010	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	248	27	221	804,1%
4104013	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI	528	3	525	17026,8%
4104014	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER PROGETTI REG.LI FINALIZZATI	-	-	-	-
4104037	RICAVI ES. PRECEDENTE RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	-	-	-	-
4104043	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	27	12	15	125,3%
4104045	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	110	3	107	3653,5%
4104046	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER CONTRIBUTI RICERCA RER	-	0	- 0	-100,0%
4105008	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	878	878	-	0,0%
4105009	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	100	400	- 300	-75,0%
4301064	RICAVI ES. PRECEDENTI CONTRIBUTI DA AZ SAN RER FINANZIAMENTI RER	46	66	- 20	-30,2%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		**47.791**	**47.702**	**88**	**0,2%**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		40.569	40.355	213	0,5%
4202002	ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB REGIONALE)	3.610	3.679	- 69	-1,9%
4202003	SPECIALISTICA MOB. REGIONALE	1.015	1.004	11	1,1%
4202004	SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. REGIONALE	646	622	25	4,0%
4203002	ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB EXTRAREGIONALE)	2.751	2.557	194	7,6%
4203003	SPECIALISTICA MOB. EXTRA REGIONALE	1.016	742	274	36,9%
4203004	SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. EXTRA REGIONALE	813	782	31	3,9%
4205008	CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN.-DELLA PROVINCIA	183	236	- 53	-22,3%
4205009	CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONALI	-	-	-	-
4205019	PREST. SPEC. AD AZIENDE SAN. RER ESCLUSE DA MOBILITA -FUORI PROVINCIA	21	1	20	3060,0%
4205030	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA DA AZ. SAN. RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4205031	PREST. SPEC. AD AZ. SAN. EXTRA RER ESCLUSE DA MOBILITA'	-	-	-	-
4205035	RETTE PSICHIATRICHE IN STR. AZ.LI DA AZ. SAN. RER	450	-	450	-
4205036	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ENTI PUBBLICI EXTRA RER	-	-	-	-
4205038	PRESTAZIONI DI MOBILITA' INTERNAZIONALE	707	707	-	0,0%
4205040	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD AZIENDE SANITARIE RER- FUORI PROVINCI	-	-	-	-
4205042	SPECIALISTICA AD AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE-PROVINCIA	1	-	1	-
4205043	CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SANITARIE FUORI PROVINCIA	16	-	16	-
4206009	CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	-	-	-	-
4206018	ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA RER	14	128	- 114	-89,2%
4206020	ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE RER	-	307	- 307	-100,0%
4206028	ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD AZ.SAN EXTRA RER	-	-	-	-
4206031	PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	1	1	0	52,8%
4206033	PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	-	0	- 0	-100,0%
4206035	PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	-	-	-	-
4206070	MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	-	-	-	-
4206071	MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONE	-	-	-	-
4206075	PRESTAZIONI SERVIZIO IGIENE PUBBLICA AD AZIENDE SANITARIE RER	8	13	- 5	-36,7%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
4206076	PRESTAZIONI PSAL AD AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4206077	RICAVI PER SERVIZI SANITARI DIVERSI AD AZ SAN RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4206078	RICAVI PER SERVIZI NON SANITARI DIVERSI E AMMINISTRATIVI AD AZ SAN RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4206082	RICAVI PER SERV SAN DIVERSI DA AZ SAN DELLA REG-FUORI PROVINCIA	-	-	-	-
4206083	RIC PER SERV NON SAN DIVERSI E AMM DA AZ SAN DELLA REG-FUORI PROV	-	-	-	-
4301019	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	-	-	-	-
4301045	TRASPORTI SANITARI PER AZIENDE SAN. RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4301062	RIMBORSI TRASPORTI SAN. AD AZIENDE SANITARIE RER	-	1	- 1	-100,0%
4301071	TRASPORTI SANITARI PER AZ SAN DELLA REGIONE-FUORI PROVINCIA	-	-	-	-
4303001	MOBILITA' ATTIVA REG. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	123	117	6	5,3%
4303002	MOBILITA' REGIONALE ASSISTENZA FARMACEUTICA	310	328	- 19	-5,6%
4304001	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MOB. EXTRA REGIONE)	471	454	17	3,7%
4304002	ASSISTENZA FARMACEUTICA (MOB EXTRAREGIONE)	719	709	10	1,4%
4304003	ASSISTENZA TERMALE (MOB EXTRA REGIONE)	3.139	3.238	- 99	-3,1%
4304004	ASSISTENZA OSP CASE DI CURA DI PARMA (MOB EXTRA RER)	23.851	23.899	- 48	-0,2%
4304005	TRASPORTI IN EMERGENZA (MOB. EXTRAREGIONE)	146	232	- 86	-37,2%
4304007	SPECIALISTICA ESTERNA A RESIDENTI EXTRARER (MOB. ATT.)	557	557	-	0,0%
4704006	SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA EXTRARER	-	-	-	-
4704009	INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. EXTRARER	-	-	-	-
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		2.819	2.599	220	8,5%
4204003	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PER DEGENZE	153	157	- 5	-2,9%
4204004	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE	2.556	2.379	177	7,4%
4204005	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SANITA' PUBBLICA	110	62	48	77,1%
4204006	CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD ALTRI	-	-	-	-
4204007	CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD AZ SAN RER	-	-	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		4.403	4.748	- 345	-7,3%
4205004	RICAVI DA PREFETTURA PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	-	80	- 80	-100,0%
4205005	RICAVI DA MINISTERO PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	16	-	16	-
4205007	RICAVI DA MINISTERO PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	-	-	-	-
4205014	PREST. SPEC. AD AMM. E ENTI PUB. ESCLUSE DA MOBILITA'	-	-	-	-
4205015	CONSULENZE SANITARIE AD ENTI PUBBLICI	5	2	3	118,4%
4205020	SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI	-	-	-	-
4205021	PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE DI DEGENZA	80	98	- 18	-18,4%
4205022	PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE ALBERGHIERE	14	17	- 3	-18,7%
4205023	PROVENTI DA PRIVATI PER ORTOD PROTESI DENTARIE	-	-	-	-
4205024	PROVENTI DA PRIVATO PER ATTIVITA' DI MEDICINA SPORTIVA	7	11	- 4	-40,4%
4205026	CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI DA PRIVATO	36	14	23	162,5%
4205027	PREST. OSSIG. IPERBARICA PRIVATI	4	3	1	18,0%
4205028	PREST. SPECIALISTICHE A PRIVATI (COMPRESE AZIENDE)	8	11	- 3	-26,8%
4205033	CONSULENZE SANITARIE A PRIVATI	13	13	- 0	-2,8%
4205037	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ALTRI SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	-	-	-	-
4205039	DEGENZA A PRIVATI PAGANTI-STRANIERI	-	-	-	-
4205041	SPECIALISTICA A PRIVATI PAGANTI-STRANIERI	-	-	-	-
4206008	RIMBORSI INAIL PER PRESTAZIONI PRONTO SOCCORSO	55	60	- 5	-8,3%
4206011	QUOTA A CARICO COMUNI PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI	275	289	- 13	-4,6%
4206019	ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4206030	PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	28	44	- 17	-37,6%
4206032	PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	2	5	- 3	-53,7%
4206034	PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	3	1	2	315,7%
4206036	PRESTAZIONI SERVIZIO VETERINARIO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	0	0	0	86,3%
4206041	PRESTAZIONI MEDICO LEGALI (A SOGG. PRIVATI)	261	291	- 30	-10,3%
4206042	PARERI IGIENICO SANITARI AMBIENTALI (A SOGG PRIVATI)	2	5	- 3	-63,4%
4206043	PARERI IGIENICO SANIT SUGLI ALIMENTI (A SOGG PRIVATI)	56	63	- 6	-10,2%
4206046	PRESTAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA A PRIVATI	1	1	1	92,6%
4206047	VACCINAZIONI (A SOGG. PRIVATI)	596	296	301	101,7%
4206048	ALTRI PROVENTI IGIENE PUBBLICA (A SOGG PRIVATI)	182	166	16	9,5%
4206049	VALUTAZIONE/ISTRUTTORIA STRUTTURE SAN. LR 34/98 (SOGG. PRIVATI)	-	-	-	-
4206050	ATTESTATI E PARERI SU STRUTTURE (A SOGG PRIVATI)	9	2	7	324,7%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
4206051	ACCERTAMENTI SANITARI AI LAVORATORI (A SOGG PRIVATI)	2	1	1	59,1%
4206052	PRESTAZIONI DI PREVENZIONE DIVERSE (A SOGG PRIVATI)	0	2	- 1	-76,3%
4206053	CONTROLLI AD IMPIANTI (A SOGG. PRIVATI)	28	21	7	30,8%
4206055	PROVENTI PER DIRITTI VETERINARI A SOGG. PRIVATI	690	742	- 52	-7,0%
4206057	PROVENTI PER CERTIFICATI CARTELLE CLINICHE E LASTRE	20	19	1	4,0%
4206061	QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZIENDALI DSM E SERT	13	15	- 2	-14,5%
4206062	QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZ.LI NON AUTOSUFF.	-	-	-	-
4206063	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE I.P. (A SOGG. PRIVATI)	110	84	27	32,0%
4206064	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE PSAL (A SOGG. PRIVATI)	14	14	0	0,1%
4206065	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE U.O.IMP. (A SOGG. PRIVATI)	57	62	- 5	-7,7%
4206066	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE VET.	114	97	17	17,8%
4206068	CESSIONE SANGUE A OSPEDALI PRIVATI	-	-	-	-
4206069	ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI A PRIVATI	3	3	- 0	-3,3%
4206073	SANZIONI AMMINISTRATIVE - SERVIZIO FARMACEUTICO	11	15	- 3	-22,1%
4206074	SANZIONI AMM.VE FUMO EX L. 3/03	2	2	0	17,4%
4206079	PRESTAZIONI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI D.LGS 194/08	253	-	253	-
4206080	ANAGRAFE BOVINA	-	-	-	-
4206081	PROVENTI PER SERVIZI VETERINARI D.LGS. 194/08 EX DL432/98	1.228	-	1.228	-
4301044	RIMBORSI DA PREFETTURA DEGENZE STRANIERI DA AZIENDA OSPEDALIERA	-	495	- 495	-100,0%
4301046	TRASPORTI INFERMI PER SOGG. PRIVATI	-	-	-	-
4301050	RIMBORSI PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI EROGATI DA SOGG. PUBBLICI	-	-	-	-
4301058	RIMBORSI DEGENZE A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	201	252	- 51	-20,2%
4301059	RIMBORSI SPECIALISTICA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	-	-	-	-
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi		**4.118**	**3.739**	**379**	**10,1%**
4205017	CONSULENZE NON SANITARIE A AZIENDE SANITARIE REGIONALI FUORI ORARIO DI SERVIZIO	-	58	- 58	-100,0%
4205044	CONSUL. NON SAN. PER AZ. SAN. DELLA REG. (IN ORARIO DI SERVIZIO)	-	-	-	-
4301001	RISARCIMENTI INAIL PER INFORTUNI A DIPENDENTI	107	192	- 85	-44,3%
4301002	RISARCIMENTI DA ASSICURAZIONI	6	13	- 7	-51,5%
4301005	AZIONI DI RIVALSA	99	14	85	588,8%
4301008	RIMBORSI DALLA GESTIONE SOCIALE	-	-	-	-
4301013	CONCORSO DIPENDENTI PER MENSA - COMM	223	225	- 2	-0,8%
4301014	RIMBORSO DA ESTERNI PER MENSA - ATTIVITA' COMMERCIALE	-	-	-	-
4301015	RIMBORSI E CONTR. TAV	-	-	-	-
4301016	RIMBORSO BOLLI DA PRIVATO	39	39	0	0,7%
4301018	RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI	82	99	- 17	-17,5%
4301041	RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI DSM E SERT	202	198	4	2,2%
4301042	RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI PER NON AUTOSUFF.	1	-	1	-
4301043	ALTRI RIMBORSI DA PERSONALE DIPENDENTE	30	35	- 5	-14,1%
4301052	RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	276	304	- 28	-9,3%
4301053	RIMBORSI DA PRIVATI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	378	350	28	7,9%
4301055	ALTRI RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI	73	81	- 9	-10,6%
4301056	ALTRI RIMBORSI DA PRIVATO	594	244	351	144,1%
4301061	RIMBORSO BOLLI DA ENTI PUBBLICI	-	1	- 1	-100,0%
4301063	RIMBORSI GESTIONE DIRETTA FRNA	1.203	1.203	-	0,0%
4301066	RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI NON SANITARI FUORI PROVINCIA	2	102	- 100	-97,7%
4301067	RIMBORSI DALLA REGIONE	41	0	40	9179,6%
4301068	RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI SANITARI DIVERSI FUORI PROVINCIA	36	104	- 69	-65,9%
4301072	RIMB. PER SERV. NON SAN. DA AZSAN. DELLA REGIONE-PROVINCIA	70	-	70	-
4301073	RIMBORSO SPESE POSTALI	-	-	-	-
4301074	RIMBORSI PER INADEMPIMENTI CONTRATTUALI	-	-	-	-
4301075	RIMBORSI SPESE CONDOMINIALI	-	-	-	-
4301076	ALTRI RIMB. PER SERV. SAN. DIV. DA AZ. SAN. DELLA REGIONE-PROVINCIA	-	-	-	-
4305001	RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	14	22	- 8	-35,5%
4305002	RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	-	-	-	-
4305017	RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	134	81	52	64,4%
4305018	RIMB.DA AZ.SAN.RER PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	-	-	-	-
4305019	RIMB.DA AZ.SAN.RER PER BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	2	-	2	-
4306001	RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O AZIENDE SANITARIE RER	89	95	- 6	-6,4%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
4306002	RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	78	64	14	22,4%
4306004	RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4306005	RIMBORSO PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4306010	RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4306011	RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4306013	RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4306014	RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4306016	RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4306017	RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	110	146	- 37	-25,1%
4306019	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4306020	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4306022	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMADO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4306023	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4306025	RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	169	22	147	660,9%
4306026	RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	61	45	17	36,8%
4306027	RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4306028	RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		**9.132**	**8.991**	**141**	**1,6%**
4401003	TICKETS SANITARI SPECIALISTICA	8.914	8.807	107	1,2%
4401004	TICKETS SANITARI PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO	218	184	34	18,2%
5442024	STORNO RICAVI PER TICKET ERRATI	-	-	-	-
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		**6.634**	**7.074**	**- 440**	**-6,2%**
4502002	UTILIZZO QUOTA DONAZIONI	598	678	- 80	-11,7%
4502003	UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE EX ART. 20	1.259	1.156	103	8,9%
4502004	UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE RER BENI NON DI PRIMA DOTAZIONE	170	236	- 66	-27,8%
4502005	UTILIZZO CONTRIBUTI BENI PRIMA DOTAZIONE	1.890	1.911	- 21	-1,1%
4502006	UTILIZZO CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FSR	2.636	2.994	- 358	-12,0%
4502007	UTILIZZO ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	81	99	- 18	-18,3%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
4501003	CAPITALIZZAZIONE COSTI IMMATERIALI	-	-	-	-
4501005	INCREMENTI IMM. PER LAVORI INTERNI	-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi		**749**	**679**	**70**	**10,2%**
4205034	CONSULENZE TECNICHE ED AMMINISTRATIVE PER PRIVATI ED ALTRI FUORI ORARO DI SERVIZIO	41	39	2	6,2%
4205045	CONSULENZE SANITARIE PER ALTRI (IN ORARIO DI SERVIZIO)	-	-	-	-
4301003	INTROITI PER ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI E SPONSORIZZAZIONI	-	-	-	-
4301024	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DI ALTRE REGIONI	0	-	0	-
4301026	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA PRIVATI	7	4	2	47,4%
4301047	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4301048	INTROITI PER PUBBLICITA' E SPONSORIZZAZIONI	36	35	1	2,1%
4301077	ALTRI RICAVI DIVERSI	-	-	-	-
4701001	FITTI ATTIVI A PRIVATI	637	601	37	6,1%
4701002	SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA' AFFITTATI)	-	-	-	-
4701003	NOLEGGIO SALE (ED. DI PROPRIETA')	-	-	-	-
4701004	FITTI ATTIVI A SOGGETTI PUBBLICI	-	-	-	-
4701005	ALTRI RICAVI DA PATRIMONIO IMMOBILIARE	-	-	-	-
4702009	RICAVI PER DISMISSIONE BENI DI CONSUMO	-	-	-	-
4301069	SANZIONI DA MANCATA DISDETTA PRENOTAZIONI	27	-	27	-
4702012	UTILIZZO FONDO ALPI (L.189/2012)	-	-	-	-
Totale A)		**836.155**	**825.934**	**10.220**	**1,2%**

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni		**62.788**	**60.229**	**2.559**	**4,2%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari		61.197	58.748	2.449	4,2%
5011009	MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	42.650	43.542	- 892	-2,0%
4702006	OMAGGI SANITARI	-	- 0	0	-100,0%
5011004	OSSIGENO CON AIC	96	229	- 133	-58,1%
5011006	MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER	4.635	4.801	- 166	-3,5%
5011007	MEDICINALI SENZA AIC	0	28	- 28	-99,2%
5011008	GAS AD USO DI LABORATORIO	0	-	0	-
5011010	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	5	3	3	101,6%
5011011	GAS MEDICINALI DOTATI DI AIC	14	3	11	374,8%
5011012	MEDICINALI SENZA AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	86	71	15	21,4%
5012007	EMODERIVATI DOTATI DI AIC	213	263	- 50	-19,0%
5012008	EMODERIVATI CON CODICE AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE RER	3.189	2.300	889	38,7%
5012009	EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (MOBILITA')	366	525	- 159	-30,3%
5012010	SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIALI (MOBILITA')	715	886	- 171	-19,3%
5012011	VACCINI PER PROFILASSI CON CODICE AIC	738	1.467	- 729	-49,7%
5012012	SIERI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5012013	VACCINI CON CODICE AIC DA AZ SAN RER	3.254	1.996	1.258	63,1%
5012015	VACCINI PER PROFILASSI SENZA CODICE AIC	20	29	- 9	-31,2%
5012016	VACCINI SENZA COD.AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	64	135	- 72	-52,9%
5012014	SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC	-	-	-	-
5013002	PRODOTTI CHIMICI	3	3	0	4,0%
5013003	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	288	286	2	0,6%
5013004	DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	16	5	12	254,1%
5013005	ALLERGENI	17	9	8	90,4%
5013006	DISPOSITIVI IN VITRO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	785	820	- 35	-4,3%
5013007	DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	149	46	103	222,1%
5013008	ALLERGENI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	162	87	75	86,2%
5013009	MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	116	148	- 33	-22,0%
5013010	PRODOTTI CHIMICI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	2	2	- 0	-11,9%
5014002	MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	12	15	- 3	-22,0%
5014003	MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	4	14	- 11	-74,7%
5015003	STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	0	-	0	-
5015004	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	1.829	1.875	- 46	-2,4%
5015005	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	316	468	- 152	-32,4%
5015006	SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	64	52	13	24,8%
5015007	DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	14	5	8	157,1%
5015008	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5015009	SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	0	- 0	-100,0%
5015010	Dispositivi medici impiantabili non attivi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	130	101	29	29,0%
5015011	DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI DA AZ. SAN. RER	2	2	- 0	-10,9%
5016001	STRUMENTARIO CHIRURGICO (BENI DI CONSUMO)	96	156	- 60	-38,7%
5016003	FARMACI AD USO VETERINARIO	10	3	7	216,3%
5016004	PRODOTTI AD USO VETERINARIO	23	9	13	141,7%
5016005	BENI SANITARI NON INVENTARIABILI	81	91	- 10	-11,3%
5016006	BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	221	202	19	9,4%
5016008	DIETETICI ED ALIMENTI PER PRIMA INFANZIA	42	37	5	14,4%
5016009	TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA AZ. SAN. RER	19	13	5	40,9%
5016010	CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA ALTRI	-	-	-	-
5016011	DISPOSITIVI MEDICI	809	910	- 101	-11,1%
5016012	VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	18	15	2	15,7%
5016013	PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	-	3	- 3	-100,0%
5016014	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA DA AZ. SAN RER	513	358	155	43,3%
5016015	PRODOTTI DIETETICIACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	420	347	73	21,1%
5016016	DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATIDA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	3.486	3.322	165	5,0%
5016017	PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	13	12	1	9,7%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5016018	PRODOTTI AD USO VETERINARIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	1	0	33,1%
5016019	ALTRI BENI E PRODOTTI SANITARI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	772	1.256	- 484	-38,5%
5016020	STRUMENTI E FERRI CHIRURGICI ACQUISTATI DA ZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	3	1	1	88,2%
5016021	FARMACI AD USO VETERINARIO ACQUISTATI DA AZ.SAN. RER	1	1	0	2,7%
5016022	VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO da az. San. Rer	-	-	-	-
5011015	PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO	-	-	-	-
5011016	PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV. DM9/10/2015	- 480	- 750	269	-35,9%
5011013	PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV.DA AZ.SANRER DM9/10/2015	- 4.803	- 7.455	2.652	-35,6%
5011014	PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO DA AZ.SAN.RER	-	-	-	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari		1.591	1.481	110	7,4%
5017003	ALTRO MATERIALE TECNICO-ECONOMALE	128	-	128	-
4702010	OMAGGI NON SANITARI	-	1	1	-100,0%
5017001	PRODOTTI ALIMENTARI	7	6	1	14,9%
5017002	MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	-	-	-	-
5017004	COMBUSTIBILI PER RISCALDAMENTO	4	4	-	0,0%
5017005	CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER TRASPORTO	278	279	- 1	-0,2%
5017006	MATERIALE DI CONSUMO PER ATTREZZATURE INFORMATICHE	-	-	-	-
5017007	BENI NON SANITARI NON INVENTARIABILI	75	75	-	0,0%
5017008	CANCELLERIA E STAMPATI	-	-	-	-
5017010	SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	-	0,0%
5017011	ALTRI BENI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	1.063	1.096	- 33	-3,0%
5017012	PRODOTTI ALIMENTARI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017013	MAT. DI GUARD., PUL. E CONVIV. ACQ. DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017014	COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFIC. ACQ. DA AZ. SAN. DELLA REG.	-	-	-	-
5017015	SUPPORTI INFORMATICI ACQ. DA AZ.SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017016	CARTA, CANCELL. E STAMPATI ACQ. DA AZ. SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017017	SOFTWARE A RAPIDA OBSOL ACQ DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017018	ART. TECN. PER MANUT. ORD. ACQ. DA AZ. SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017019	ALTRI BENI NON SAN. A RAPID. OBSOL.ACQ. DA AZ. SANITARIE DELLA REGION	-	-	-	-
5053001	ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI IN ECONOMIA	35	22	13	61,8%
5160101	FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI	-	-	-	-
5160102	FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI GEST. ESTERNA	-	-	-	-
B.2) Acquisti di servizi sanitari		**579.346**	**578.019**	**1.327**	**0,2%**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		54.552	53.585	967	1,8%
5101201	MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASSISTENZA SANITARIA DI BASE DA AZIENDE SANITARIE	103	102	1	1,0%
5101501	MOB PASS: ASS SAN DI BASE DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	145	145	-	0,0%
5150901	ASSISTENZA MEDICO-GENERICA CONVENZIONATA ED ENPAM	40.207	39.875	333	0,8%
5150902	ASSISTENZA PEDIATRICA CONVENZIONATA ED ENPAM	8.726	8.425	302	3,6%
5150905	MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	1.028	1.006	23	2,2%
5153001	GUARDIA MEDICA CONVENZIONATA E ENPAM	3.195	3.176	19	0,6%
5153002	MEDICI PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (DPR 270/2000)	1.146	856	291	34,0%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica		45.026	46.384	- 1.358	-2,9%
5103601	ASS.ZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE COMUNALI)	1.141	1.154	- 13	-1,2%
5103901	MOBILITA' PASSIVA: ASSISTENZA FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE RER	321	370	- 49	-13,1%
5104201	MOB PASS: ASS FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	443	485	- 43	-8,8%
5153301	ASSISTENZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE PRIVATE)	43.121	44.375	- 1.254	-2,8%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		77.570	69.910	7.659	11,0%
5150603	SPECIALISTICA CONV. ESTERNA DA PROV. PER EXTRA RER	360	348	12	3,4%
5100302	MOB. PASS. PROV. SPECIALISTICA	52.040	45.771	6.269	13,7%
5100602	MOB. PASS. RER SPECIALISTICA	2.499	2.242	257	11,5%
5100902	MOB. PASS. EXTRA RER SPECIALISTICA	4.547	4.533	14	0,3%
5106602	ASS. SPEC. AMBULATORIALE A CITTADINI STRANIERI DA AOSP	-	4	- 4	-100,0%
5106604	PREST. SAN. DIVERSE DA AZ.SAN.RER (LABORATORIO, DIAGNOSTICA)	303	202	101	50,2%
5106605	PREST. PS PER RESIDENTI PROV. PARMA SEGUITE DA RICOVERO	-	-	-	-
5106607	ASS. SPEC. DA AZ. SAN. RER PER PREST. A DEGENTI	414	685	- 270	-39,5%
5106612	SPECIALISTICA DA AZ.SAN. EXTRARER	39	4	36	1022,2%
5107209	RIMBORSI AD AO PER PREST. SANITARIE PER DIAGNOSI E CURA	171	92	79	86,1%
5150301	QUOTA PREMIO OPEROSITA' IN CORSO ESERCIZIO	1	2	- 1	-56,7%
5150302	SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA ED ENPAM	5.293	5.261	32	0,6%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5150601	SPEC. AMB.LE CONVENZIONATA ESTERNA PER PROPRI ASSISTITI	4.978	4.027	951	23,6%
5150602	SPECIALISTICA AMB. CONV. RER PER RESIDENTI	17	17	0	1,3%
5150605	SPEC. DA OSP. PRIVATI DELLA PROV. PER RES. EXTRARER	197	209	- 12	-5,7%
5150606	SPECIALISTICA DA CONV. ESTERNI PER PRESTAZIONI A DEGENTI	5	-	5	-
5150608	SPECIALISTICA A STRANIERI DA PRIVATI	4	2	2	98,9%
5150610	SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE PER DEGENTI	-	-	-	-
5150611	SPECIALISTICA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PER RESIDENTI	-	-	-	-
5150612	SPECIALISTICA DA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI	-	-	-	-
5150613	SPECIALISTICA CHIRURGIA AMUBULATORIALE PER RESIDENTI DA OSP. PRIVATI DELLA REGIONE	1.548	1.505	42	2,8%
5150614	SPECIALISTICA ALTRE PRESTAZIONI PER RESIDENTI DA OSP. PRIVATI DELLA REGIONE	4.434	4.260	174	4,1%
5156004	SERVIZIO GESTIONE CENTRI DIALISI (IN APPALTO)	-	-	-	-
5156005	ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE AFFIDATE A PRIVATI	719	747	- 28	-3,7%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		371	349	22	6,4%
5102402	ASSISTENZA RIABILITATIVA IN REGIME DI RICOVERO EX ART 26 DA PUBBLICO EXTRA RER	10	-	10	-
5151804	RETTE ASS. RIAB.EX ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	155	125	30	23,6%
5151806	RETTE ASSISTENZA RIABILITATIVA EX ART. 26 PRIVATO RER	12	10	2	16,2%
5151807	ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO RER	192	200	- 9	-4,2%
5151808	ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO EXTRA RER	3	13	- 10	-78,3%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		1.766	1.757	9	0,5%
5102101	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	6	2	4	189,4%
5102102	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5102104	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE EXTRA RER	8	8	- 0	-3,6%
5151501	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA PRIVATI (ESCLUSO OSSIGENOTERAPIA)	1.752	1.747	5	0,3%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		10.465	10.698	- 233	-2,2%
5151201	ASSISTENZA PROTESICA DA PRIVATI	10.374	10.631	- 256	-2,4%
5101801	ASSISTENZA PROTESICA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	90	67	23	34,9%
5101802	ASSISTENZA PROTESICA DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		248.632	261.668	- 13.036	-5,0%
5104501	MOBILITA' PASSIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AOSP PARMA	153.000	163.543	- 10.543	-6,4%
5104801	MOB. PASS. REGIONALE ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AZ. SANITARIE	11.992	12.299	- 307	-2,5%
5105101	MOB PASS: ASS OSPEDALIERA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	19.825	19.978	- 153	-0,8%
5106601	ASS. OSP. A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DA AOSP PARMA	229	1.000	- 771	-77,1%
5106614	ASS.OSP. A CITTADINI STRANIERI DA AZIENDE OSP RER(ESCLUSO AOPR)	-	5	- 5	-100,0%
5153603	ASSISTENZA OSPEDALIERA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	-	-	-	-
5153604	ASSISTENZA OSPEDALIERA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	-	-	-	-
5153605	DEGENZA ALTA SPECIALITA' PER RESIDENTI DA OSPEDALI PRIVATI DELLA REGIONE	379	562	- 183	-32,5%
5153606	DEGENZA NON ALTA SPECIALITA' PER RESIDENTI DA OSPEDALI PRIVATI DELLA REGIONE	38.206	39.188	- 982	-2,5%
5153607	DEGENZA ASSISTENZA PSICHIATRICA RESIDENTI DA OSPEDALI PRIVATI DELLA REGIONE	1.045	1.044	1	0,1%
5153901	ASS. OSPEDALIERA CASE DI CURA DI PARMA PER RESIDENTI EXTRA RER	23.851	23.216	635	2,7%
5153902	ALTRE PRESTAZIONI PER RESIDENTI EXTRA RER	-	683	- 683	-100,0%
5153903	ASSISTENZA OSPEDALIERA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	106	152	- 46	-30,1%
5902006	SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA EXTRARER	-	-	-	-
5902008	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. EXTRARER	-	-	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale		7.861	9.182	- 1.322	-14,4%
5103008	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-
5103009	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO RER	97	150	- 53	-35,6%
5103010	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO EXTRA RER	-	-	-	-
5152407	RETTE PSICHIATRICHE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	137	327	- 189	-57,9%
5152411	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA C/O STRUTTURE RES.E SEMIRES. PRIVATE DELLA REGIONE	4.734	5.890	- 1.157	-19,6%
5152412	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA C/O CASE DI CURA PRIVATE DELLA REGIONE	2.893	2.815	78	2,8%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		32.401	23.978	8.423	35,1%
5306013	SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PRIVATO	741	647	95	14,6%
5100201	MOB. PASS. PROV. SOMMINISTRAZIONE FARMACI	26.561	18.787	7.774	41,4%
5100202	MOB. PASS. RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2.043	1.700	343	20,2%
5100203	MOB. PASS. EXTRA RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	3.033	2.741	291	10,6%
5106609	SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI DA AOSP PARMA	-	82	- 82	-100,0%
5306014	SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PUBBLICO	24	22	2	9,8%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione		5.679	5.632	48	0,8%
5105401	MOB PASS: ASS.ZA TERMALE DA AZ. SAN. EXTRAREGIONE	108	102	7	6,5%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)			Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
	5154501	ASSISTENZA TERMALE PROPRI ASSISTITI	2.432	2.292	140	6,1%
	5154801	ASS. TERMALE PER ASSISTITI DI AZ. SAN. EXTRAREGIONE	3.139	3.238	- 99	-3,1%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario			7.812	7.669	143	1,9%
	5100101	TRASPORTI SAN. MOBILITA' PASSIVA EXTRA RER	459	396	63	16,0%
	5100102	SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA SOGGETTI PUBBLICI RER	-	-	-	-
	5100105	ALTRI TRASPORTI SANITARI DA SOGGETTI PUBBLICI RER	-	-	-	-
	5100106	TRASPORTO DEGENTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI RER	-	-	-	-
	5106603	SERVIZIO DI EMERGENZA-URGENZA DA AZ.SAN. RER	1.840	1.840	-	0,0%
	5106606	SERVIZIO TRASPORTI INTEROSP. DA AZ. SANITARIE RER	13	15	- 2	-12,3%
	5156001	SERVIZIO TRASPORTO INFERMI INTEROSP. DA PRIVATO	9	6	3	39,8%
	5156002	SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA PRIVATO	4.526	4.483	43	1,0%
	5306005	TRASPORTI SANITARI DA PRIVATO	965	928	37	4,0%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			63.549	63.656	- 107	-0,2%
	5102403	RETTE PER ASS.RIAB.ESCL. ART. 26 DA PUBBLICO RER	14	3	11	331,2%
	5102404	RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA AZ. SAN. RER.	-	-	-	-
	5103005	RETTE PER INSERIMENTI DA AZ. SAN. RER	-	16	- 16	-100,0%
	5103006	RETTE PER HOSPICE DA AZ. SAN. RER	14	24	- 10	-41,8%
	5103007	RETTE DISABILI GRACER DA AZ. SAN. RER FSN	-	-	-	-
	5103011	RETTE DA PUBBLICO RER	-	1.813	- 1.813	-100,0%
	5103012	RETTE DA PUBBLICO EXTRA RER	-	-	-	-
	5103013	RIMBORSI STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRES.AD AZIENDE SAN. RER ALTRO	111	44	66	148,8%
	5103015	RETTE PER STRUTT. RESID. E SEMIRES.PUBBLICHE DELLA REGIONE	782	-	782	-
	5103016	RETTE STRUT RESID E SEMIRES PUBBL.RER GRADA	18	-	18	-
	5103017	RIMB. A STRUTT. RESID.DA AZ.SAN. RER X DISABILI	-	-	-	-
	5103018	RIMB. A STRUT. SEMIRESID. DI AZ.SANREG PER DISABILI	-	-	-	-
	5103301	ASS. SAN. DIV. AD ANZIANI (INFERM., RIABILITATIVA)RESIDENZIALE DA PUBBLICO RER	2.756	2.688	68	2,5%
	5103302	RIMB A STRUT SEMIRES PUBBL.RER X ASS SANIT AD ANZIANI	-	-	-	-
	5103303	RIMB A STRUT RESID PUBBL REG. X ASSSAN. DISABILI	-	-	-	-
	5103304	RIMB A STRUTT SEMIRES PUBBL RER PERASS SAN A DISABILI	-	-	-	-
	5103305	RIMB. A STRUT. RESID. E SEMIR. PUBBL. RER PER ASS. SAN-ALTRO	-	-	-	-
	5103308	ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PUBBLICO RER	460	373	87	23,2%
	5106608	PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PUBBLICO RER	3	1	2	128,5%
	5106613	PRESTAZIONI RIAB. DA PUBBLICO RER (ESC.ART.26)	428	411	17	4,1%
	5151803	RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA PRIVATO RER	-	-	-	-
	5151805	RETTE ASS. RIAB.ESCLUSO ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	1	8	- 7	-82,0%
	5152102	ASSISTENZA DOMICILIARE DA PRIVATO RER	-	5	- 5	-100,0%
	5152105	ONERI PER ASSISTENZA DOMICIALIARE DA ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	7	-	7	-
	5152406	RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER GRACER	34	34	0	1,1%
	5152408	RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO RER	-	4.821	- 4.821	-100,0%
	5152413	RETTE PRE STRUTT RESID E SEMIRESID PRIVATE EXTRA REGIONE	-	-	-	-
	5152414	RETTE PER STRUT RESID E SEMIRES. PRIVATE DELLA REGIONE	4.099	-	4.099	-
	5152415	RETTE PER STRUT RES E SEMIRES PRIVATE RER -GRADA	417	-	417	-
	5152710	ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO RER	5.372	4.789	583	12,2%
	5152711	ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO EXTRA RER	-	270	- 270	-100,0%
	5152712	ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI RESIDENZIALE DA PRIVATO DELLA REGIONE	3.769	3.920	- 151	-3,9%
	5152713	RIMB A STRUT RESID PRIVATE EXTRA REGIONE PER ASS SANIT DISABILI	-	-	-	-
	5152714	RIMB A STRUT SEMIRESID PRIV EXTRA REG PER ASS SANIT A DISABILI	-	-	-	-
	5152715	RIMB A STRUT RESID E SEMIRESID PRIV EXTRA REG PER ASS SAN-ALTRO	275	-	275	-
	5152716	RIMB A STRUT SEMIRESID PRIVATE REG.PER ASS SANIT AD ANZIANI	-	-	-	-
	5152717	RIMB A STRUT RESID PRIVATE RER PER ASS.SAN. DISABILI	-	-	-	-
	5152718	RIMB A STRUT SEMIRESID PRIVATE RERPER ASS.SAN. DISABILI	-	-	-	-
	5152719	RIMB A STRUT RES E SEMIRES PRIV.REGPER ASS SANIT-ALTRO	-	-	-	-
	5156008	PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PRIVATI RER	76	80	- 4	-5,3%
	5156013	PRESTAZIONI RIAB. DA PRIVATO RER (ESC.ART.26)	562	579	- 17	-3,0%
	5160201	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160204	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160205	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI DELLA REGIONE	529	519	10	2,0%

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
	5160208	ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	362	366	- 4	-1,1%
	5160209	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160210	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	831	677	153	22,7%
	5160212	ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO RER	-	347	- 347	-100,0%
	5160213	ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO RER	-	544	- 544	-100,0%
	5160214	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160215	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	78	74	4	5,9%
	5160217	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160218	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	-	-	-	-
	5160219	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	-	-	-	-
	5160220	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160221	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4	10	- 6	-58,4%
	5160222	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	101	63	39	62,0%
	5160223	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160224	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	-	-	-	-
	5160225	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	4	26	- 22	-85,6%
	5160226	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160227	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	427	358	69	19,3%
	5160229	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160230	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	942	919	23	2,5%
	5160232	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
	5160233	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	-	27	- 27	-100,0%
	5160234	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.296	2.171	125	5,8%
	5160236	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.561	4.571	- 10	-0,2%
	5160238	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	7.928	7.918	10	0,1%
	5160240	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.676	11.796	- 120	-1,0%
	5160241	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBICI RER - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.190	1.191	- 1	-0,1%
	5160242	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI - GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	-	-	-	-
	5160243	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.490	1.753	- 263	-15,0%
	5160244	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER- GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	-	-	-	-
	5160245	ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160246	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	100	88	12	14,3%
	5160247	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160248	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160249	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160250	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160251	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160252	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160253	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
	5160254	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	580	659	- 79	-12,0%
	5160256	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	203	200	3	1,5%
	5160257	FRNA ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO DELLA REGIONE	132	132	1	0,5%
	5160258	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	426	313	113	36,1%
	5160259	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	11	11	- 0	-1,8%
	5160260	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	97	106	- 9	-8,3%
	5160262	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.724	3.369	356	10,6%
	5160264	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	837	843	- 6	-0,7%
	5160265	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	175	180	- 5	-2,7%
	5160266	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	562	535	28	5,2%
	5160267	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO DELLA REGIONE	755	689	66	9,6%
	5160268	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	20	19	1	6,3%
	5160269	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PRIVATO RER	1.812	1.661	151	9,1%
	5160270	FRNA DISAB-ONERI PER ASS DOM CON FINAL SOCIOED(SOL ACCR) DA PUBBL RER	-	-	-	-
	5160271	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITA SOCIOASSIST(SOL ACCR) DA PUBL.RER	305	-	305	-
	5160272	FRNA DISAB-ONERI PER ASS DOM DA PRIVATO RER PREST.EDUC.TERRITORIALI	241	-	241	-
	5160273	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITASOCIOED(SOL ACCRED) DA PRIV.RER	564	-	564	-
	5160274	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITASOCIOASS(SOL ACCRED) DA PRIV.RER	-	-	-	-
	5160302	ACQUISTO SERVIZI PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	-	80	- 80	-100,0%
	5160303	ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER	-	-	-	-
	5160304	ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	-	-	-	-
	5160306	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	7	7	-	0,0%
	5160307	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PRIVATI RER	-	-	-	-
	5160308	ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PUBBLICO RER	-	28	- 28	-100,0%
	5160309	ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PRIVATO RER	-	226	- 226	-100,0%
	5160310	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI -DA PUBBLICO RER GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	4	4	-	0,0%
	5160311	ACQUISTO DI SERVIZI PER PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160312	ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER - GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	-	-	-	-
	5160313	ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160314	ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
	5160315	PIANI INDIVIDUALIZZATI SOSTEGNO DOMICILIO PRIVATO RER	-	95	- 95	-100,0%
	5160316	FRNA ANZIANI-SERV TRASP DA PRIV RER REALIZ.PIANI INDIV SOST. DOMICILI	-	-	-	-
	5160317	FRNA ANZIANI- PASTI DA PRIV. RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	69	-	69	-
	5160318	FRNA ANZIANI- SERV TELESOC E TELEASS DA PRIV. RER PIANI INDIV.SOSTEG	-	-	-	-
	5160319	FRNA DISAB SERV.TRASP DA PRIV. RER REALIZ PIANI INDIV SOST. DOMICILIO	14	-	14	-
	5160320	FRNA DISAB- PASTI DA PRIV.RER PIANI INDIV SOSTEGNO A DOMICILIO	21	-	21	-
	5160321	FRNA DISAB-SERV TELESOC E TELEASS.DA PRIV.RER PIANI INDIV.SOSTEGNO D	-	-	-	-
	5160405	FRNA /ANZIANI DISABILI CONSULENZA PER ADDATT. DOM DA PUBBLICO RER	3		3	-
	5160406	FRNA ANZIANI-SERV.TRASP DA PUBBL.RER REALIZ. PIANI INDIV SOST DOMICIL	3	-	3	-
	5160407	FRNA ANZIANI-PASTI DA PUBBL.RERPIANI INDIV. SOSTEGNO A DOMICILIO	-	-	-	-
	5160408	FRNA ANZIANI-SERV TELESOC E TELEASSDA PUBBL.RER PIANI INDIV. SOSTEGNO	-	-	-	-
	5160409	FRNA DISAB-SERV TRASP DA PUBBL.RERREALIZ PIANI INDIV. SOST DOMICILIO	65	-	65	-
	5160415	FRNA DISAB-PASTI DA PUBBL.RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	1	-	1	-
	5160416	FRNA DISAB-SERV TELESOC E TELEASSDA PUBBL.RER PIANI INDIV. SOSTEGNODO	-	-	-	-
	5160701	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	58	58	-	0,0%
	5160801	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	-	1.020	- 1.020	-100,0%
	5160802	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	125	125	-	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5160803	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE CENTRI SOC-RIAB RESIDENZIALI	551	-	551	-
5160804	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE ASS. STRUTT. SEMIR(CEN-RIAB DIURNI)	469	-	469	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		2.065	1.915	150	7,9%
5156901	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - DIRIGENTI	1.818	1.711	107	6,3%
5156902	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - COMPARTO	46	44	3	6,2%
5156903	ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - DIRIGENTI	96	99	- 3	-3,3%
5156905	ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - COMPARTO	27	27	0	0,7%
5156906	ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - DIRIGENTI	49	34	15	42,6%
5156907	ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - COMPARTO	0	0	0	22,9%
5156908	COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA ex.art. 55	-	-	-	-
5156909	COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA AZ. SAN.RER.	-	-	-	-
5156605	COMPARTECIPAZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER CONSULENZE ESTERNE (INAIL)	29	-	29	-
5156912	ALP-DEGENZA OSPEDALIERA(PERS.UNIVERSITARIO)	-	-	-	-
5156913	ALP-SPECIAL. AMBULATORIALE(PERS.UNIVERSITARIO)	-	-	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		10.536	9.898	638	6,5%
5107202	CONTRIBUTI AD ENTI PUBBLICI	218	160	59	36,8%
5107203	QUOTA 2% EX DL 51/92 MINISTERO DELTESORO	29	26	2	8,7%
5107204	QUOTA 3,5% A ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE EX DL 432/98	50	48	2	4,8%
5107205	QUOTA 3,5% SERVIZIO VETERINARIO REGIONALE EX DL 432/98	50	48	2	4,8%
5107207	QUOTA 1% FUNZIONAMENTO LABORATORI NAZIONALI EX DL 432/98	14	13	1	9,1%
5107213	MAGGIORAZIONE 0,5% PIANO DI CONTROLLO NAZIONALE DL 194/08	6	6	1	9,8%
5107216	RIMBORSI E CONTRIBUTI AD AZ SAN RER	27	57	- 30	-53,3%
5154202	RIMBORSI PER RICOVERI ALL'ESTERO	69	47	21	44,5%
5156601	RIMBORSI PER ALTRA ASSISTENZA SANITARIA	115	96	18	18,9%
5156604	ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	-	-	-	-
5156640	CONTRIBUTI PER AFFIDAMENTO ETERO - FAMILIARE	-	-	-	-
5156641	ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI MINORI	-	-	-	-
5156642	ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI ADULTI	-	-	-	-
5156643	ASSEGNI E SUSSIDI SALUTE MENTALE	531	522	9	1,8%
5156644	CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI SERVIZIO SOCIALE	-	-	-	-
5156645	CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI -BORSE LAVORO	-	-	-	-
5156646	ALTRI ASSEGNI DI CURA	-	-	-	-
5156648	CONTRIBUTI E RIMBORSI PER INIZIATIVE DI PROMOZIONE SOCIALE	75	75	1	1,2%
5156650	CONTRIBUTI E ASSEGNI E SUSSIDI DIVERSI	71	56	15	27,1%
5156651	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI NON A FINI DI LUCRO	62	64	- 2	-3,5%
5156652	INDENNIZZI EX L 210/92	4.918	4.700	218	4,6%
5156653	ASSEGNI DI CURA DISABILI (SOCIALE)	-	-	-	-
5160401	ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.285	1.114	171	15,3%
5160402	ASSEGNI DI CURA DISABILI	242	250	- 9	-3,5%
5160403	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	620	609	11	1,8%
5160404	CONTRIBUTI PER LADATTAMENTO DELLAMBIENTE DOMESTICO ANZIANI/DISABILI	-	-	-	-
5160405	FRNA /ANZIANI DISABILI CONSULENZA PER ADDATT. DOM DA PUBBLICO RER		3	- 3	-100,0%
5160410	ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.440	1.367	73	5,3%
5160411	ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	75	174	- 99	-56,9%
5160412	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	640	461	179	38,8%
5160413	CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	2	- 2	-100,0%
5160414	ANZIANI- CONTRIBUTI SOSTEGNO DOMICILIARITA' - GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	-	-	-	-
5160417	FRNA ANZIANI-CONTRIB AGGIUN ASSISTENTI FAMIGL.CON REGOLARE CONTRATTO	-	-	-	-
5160418	FRNA DISABILI-CONTRIB AGGIUN ASSISTENTI FAMIGL CON REGOLARE CONTRATTO	-	-	-	-
5160419	FRNA GRADA CONTRIBUTO AGGIUN ASSISTFAMIGLIARI CON REGOL CONTRATTO	-	-	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		4.488	4.550	- 62	-1,4%
5106002	CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. RER	342	789	- 447	-56,7%
5106003	CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	1	1	0	0,3%
5106004	CONSULENZE SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	50	51	- 1	-2,8%
5152709	COMPENSI PER RAPPORTI LIBERO PROFESSIONALI SANITARI	629	900	- 271	-30,1%
5155401	CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATI	33	14	19	142,2%
5155402	CO.CO.CO. SANITARIE	138	100	38	37,6%
5155403	COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. SAN.	1.579	724	855	118,2%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5156609	PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	-	8	- 8	-100,0%
5156617	ALTRE CONSULENZE SAN. C/O TERZI EFFETTUATE DA PERS. DIP.	45	42	3	8,1%
5156666	BORSE DI STUDIO SANITARIO DA PRIVATO	296	346	- 50	-14,6%
5156904	LIBERA PROFES. SPECIALISTICA PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA PERS. DIP	1.165	1.226	- 61	-5,0%
5156911	SPECIALISTICA IN LIB.PROF.AZ.LE (SI MIL-ALP PERSONAL UNIV.)	-	-	-	-
5458001	PERSONALE UNIVERSITARIO SAN. MEDICO - ONERI ACCESSORI - IRAP	194	175	19	10,6%
5459101	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	82	- 82	-100,0%
5459102	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5459103	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5469101	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5469102	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5469103	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5469107	PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5469108	INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5469109	PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	16	92	- 77	-83,0%
5469110	INFERMIERI IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5469111	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5469112	INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		6.572	7.189	- 617	-8,6%
4702011	OMAGGI SU SERVIZI DI SERVICE SANITARI	-	0	0	-100,0%
5107210	ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ.SAN. DELLA PROVINCIA	2	3	- 0	-11,0%
5107211	ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ.SAN. EXTRARER	-	0	- 0	-100,0%
5107214	ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI EXTRA RER	82	149	- 67	-45,0%
5107215	ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI RER	46	64	- 19	-28,9%
5107217	BORSE DI STUDIO SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	208	377	- 169	-44,8%
5107218	PRESTAZIONI SANITARIE MOBILITA' INTERNAZIONALE	707	707	-	0,0%
5107219	ALTRI SERV.SANITARI DA AZ.SAN.REG.L	-	-	-	-
5151502	OSSIGENOTERAPIA DA PRIVATO	622	595	27	4,5%
5155103	ONERI PERS. DIP. SPERIMENTAZIONE E RICERCHE	-	-	-	-
5155104	COSTI PER STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI	189	282	- 93	-32,9%
5155105	STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONIDA PRIVATI-QUOTA PERS. UNIVERSITARIO	-	-	-	-
5156610	STERILIZZAZIONE ANIMALI	8	8	-	0,0%
5156611	DISINFESTAZIONE E SANIFICAZIONE TERRITORIO	53	39	14	35,3%
5156612	COMMISSIONI SANITARIE (INVALIDI CIVILI...) DA PRIVATO	144	161	- 17	-10,8%
5156618	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	109	333	- 224	-67,3%
5156664	SERVIZI DI SERVICE SANITARI	206	198	8	3,9%
5156665	CONTRATTI DI SERVICE DI LABORATORIO	2.023	2.307	- 284	-12,3%
5156667	SERVIZIO DI SERVICE PER DIALISI	711	577	134	23,3%
5203003	ALTRI SERVICE SANITARI	17	13	4	31,9%
5203006	CONTRATTO SERVICE NUTRIZIONE ARTIFICIALE	1.445	1.377	69	5,0%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC		-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari		**26.232**	**25.305**	**927**	**3,7%**
B.3.a) Servizi non sanitari		25.290	24.479	811	3,3%
5203004	SERVICE FOTOCOPIATRICI	110	117	- 8	-6,6%
5106902	AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA AZIENDE SAN. RER	2	8	- 6	-71,1%
5106903	DOCENZA DA AZ. SANITARIE DELLA RER	-	-	-	-
5203005	ALTRI SERVICE NON SANITARI	-	-	-	-
5301001	SERVIZIO DI PULIZIA	4.125	4.031	94	2,3%
5302001	SERVIZIO DI LAVANDERIA E LAVANOLO	2.779	2.831	- 53	-1,9%
5303001	SERVIZIO MENSA E DI RISTORAZIONE A DEGENTI	2.209	2.114	96	4,5%
5303002	SERVIZIO MENSA A DIPENDENTI (ATTIVITA' COMMERCIALE)	884	871	12	1,4%
5303004	ALTRI SERVIZI DI RISTORAZIONE	-	-	-	-
5304001	SERVIZIO DI ELABORAZIONE DATI IN APPALTO	663	602	61	10,1%
5304003	HELP DESK ASSISTENZA RETE	103	37	66	177,4%
5305001	SERVIZIO SMALTIMENTO RIFIUTI	438	417	21	5,0%
5306001	SERVIZIO DI GESTIONE IMPIANTO DI RISCALDAMENTO	3.629	3.465	164	4,7%
5306003	SERVIZIO DI VIGILANZA	472	467	5	1,1%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5306004	ALTRI SERVIZI NON SANITARI	-	1.010	- 1.010	-100,0%
5306006	TRASPORTI NON SANITARI	628	638	- 10	-1,6%
5306007	GESTIONE MAGAZZINI	242	209	33	16,1%
5306010	SERVIZI DI SERVICE NON SANITARI	-	-	-	-
5306011	SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE E ALTRI PRIVATI	1.046	1.026	19	1,9%
5306012	SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PUBBLICHE	28	24	4	15,7%
5306015	SERVIZI NON SANITARI DA SOCIETA' PARTECIPATE	-	-	-	-
5306016	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	220	-	220	-
5441004	ONERI DIRETTORI DA AZIENDE SAN. RER	-	65	- 65	-100,0%
5442002	INDENNITA E RIMBORSI SPESE MEMBRI COMMISSIONI NON SAN		9	- 9	-100,0%
5442003	PUBBLICITA' SU QUOTIDIANI E PERIODICI	183	227	- 44	-19,2%
5442005	PREMI DI ASSICURAZIONE RCT	-	-	-	-
5442006	SPESE BANCARIE	1	1	0	1,0%
5442007	SPESE POSTALI E TELEGRAMMI (MACCHINA AFFRANCATRICE)	359	396	- 37	-9,4%
5442008	SPESE DI VIAGGIO E DI TRASFERTA		25	- 25	-100,0%
5442018	CONSULENZE NON SAN SVOLTE DA DIPENDENTI	-	0	- 0	-100,0%
5442019	SPESE POSTEL	-	-	-	-
5442022	SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA')	44	128	- 84	-65,7%
5442031	ACQ. ED ABBONAMENTI A GIORNALI E RIVISTE TV	54	156	- 102	-65,6%
5442034	ALTRE SPESE DI SPEDIZIONE (ESCLUSA AFFRANCATRICE)	1	1	- 0	-37,3%
5442044	DOCENZE NON SANITARIE SVOLTE DA DIPENDENTI	18	-	18	-
5442047	FRANCHIGIA RCT	-	10	- 10	-100,0%
5442048	ALTRE ASSICURAZIONI	281	240	41	17,3%
5442049	ALTRI SERVIZI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	880	872	8	0,9%
5442050	ALTRI SERVIZI NON SAN. DA ENTI PUBBLICI	59	-	59	-
5442051	COSTI AMMINISTRATIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	-	3	- 3	-100,0%
5442053	ASSICURAZIONI APPAREC.RADIOLOGICHE	30	-	30	-
5442054	SERVIZI GESTIONE ARCHIVI AZIENDALI	180	-	180	-
5442055	SERV.STERILIZZAZIONE DISPOSITIVI MEDICI	280	-	280	-
5442056	SERV. FORMAZIONE ED EDUCAZ.SAN.	150	-	150	-
5442057	SERV. MEDIAZIONE CULTURALE/LINGUISTICA	170	-	170	-
5442058	ALTRI SERV. NON SAN.DA AZ.SAN. PROVINCIALI	38	-	38	-
5443001	ENERGIA ELETTRICA	2.902	2.621	281	10,7%
5443003	TELEFONO	306	428	- 122	-28,5%
5443004	TRASMISSIONE DATI	950	547	403	73,7%
5443005	ACQUA	403	399	4	0,9%
5443006	GAS	132	133	- 1	-0,9%
5453001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	145	175	- 29	-16,9%
5463001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	10	14	- 4	-31,3%
5463012	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO COMPARTO	62	62	- 0	-0,5%
5463013	MISSIONI E RIMBORSI SPESE INFERMIERI	40	53	- 13	-24,6%
5473001	MISSIONI E RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	2	2	- 0	-22,1%
5483001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	-	-	-	-
5483011	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO COMPARTO	17	22	- 5	-21,3%
5493001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	3	3	0	10,9%
5493011	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	17	20	- 3	-15,0%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie		612	393	220	55,9%
5106302	CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. RER	95	91	4	4,0%
5106303	CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	-	-	-	-
5106304	CONSULENZE NON SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	16	22	- 6	-27,8%
5155701	CONSULENZE TECNICHE E AMMINISTRATIVE DA PRIVATO	25	41	- 16	-39,8%
5155702	CO.CO.CO. NON SANITARIE	-	-	-	-
5155703	COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. NON SAN.	177	82	96	117,7%
5155704	PERS. NON SAN. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	23	44	- 21	-47,0%
5156602	SPESE PERSONALE RELIGIOSO CONVENZIONATO	48	37	11	30,6%
5156613	COMPENSI A PERSONALE BORSISTA NON SANITARIO	51	49	1	2,8%
5156614	COMPENSI PER PRESTAZIONI NON SANITARIE OCCASIONALI	2	6	- 4	-60,5%
5442045	RIMBORSO SPESE TIROCINANTI	-	-	-	-
5479101	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5479102	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5479103	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5489101	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5489102	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5489103	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5489104	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5489105	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	45	18	27	150,2%
5489106	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5499101	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	130	-	130	-
5499102	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5499103	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARI DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5499104	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5499105	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5499106	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5498011	PERSONALE UNIVERSITARIO AMMINISTRATIVO COMPARTO	-	3	- 3	-100,0%
B.3.c) Formazione		330	433	- 104	-23,9%
5156301	COSTI PER LA FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DA PRIVATO	166	166	-	0,0%
5106901	AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA ENTI PUBBLICI	16	16	-	0,0%
5106904	DOCENZE DA AZ. SAN. EXTRA RER E ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5156302	COMPENSI ATTIVITA' DI DOCENZA SVOLTA DA PERSONALE DIPENDENTE	48	59	- 12	-19,9%
5156303	COMPENSI A DOCENTI ESTERNI	100	192	- 92	-47,9%
B.4) Manutenzione e riparazione		**6.161**	**6.217**	**- 56**	**-0,9%**
5051002	MANUTENZIONE ORDINARIA IMPIANTI FISSI SANITARI	248	108	139	128,6%
5051003	MANUTENZIONE AD IMMOBILI	1.410	1.388	22	1,6%
5051004	MANUTENZIONE IMPIANTI FISSI NON SANITARI	373	419	- 46	-11,1%
5052001	MANUTENZIONE ORDINARIA ATTREZZATURE SANITARIE	2.560	2.650	- 90	-3,4%
5052003	MANUTENZIONE ORDINARIA AD AMBULANZE	10	14	- 4	-28,5%
5053003	MANUTENZIONE ORDINARIA AD AUTOMEZZI	165	166	- 2	-1,2%
5053004	MANUTENZIONE ORDINARIA AD ATTREZZATURE INFORMATICHE E AUDIOVISIVI	50	123	- 73	-59,2%
5053005	MANUTENZIONI DA AZIENDE SAN. RER	-	-	-	-
5053006	MANUTENZIONI MOBILI E ARREDI	12	12	- 1	-6,5%
5053007	ALTRE MANUTENZIONI	110	111	- 1	-1,0%
5304002	MANUTENZIONI E ASSISTENZA SOFTWARE	1.225	1.225	-	0,0%
B.5) Godimento di beni di terzi		**2.150**	**2.204**	**- 54**	**-2,5%**
5201001	FITTI REALI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI NON DI PROPRIETA')	2.000	2.068	- 68	-3,3%
5201003	CANONE NOLEGGIO ATTREZZATURE DIVERSE NON SAN.	5	3	2	88,2%
5201004	CANONI LICENZA D'USO	77	50	27	54,2%
5201005	CANONE NOLEGGIO ATTREZ. SAN. DIVERSE	68	83	- 15	-18,3%
5201006	NOLEGGIO E UTILIZZO BENI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5201007	FITTI PASSIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5201008	SPESE CONDOMINIALI	-	-	-	-
5201009	AFFITTI UTILIZZO STRUTTURE NON ACCREDITATE	-	-	-	-
5202001	CANONI LEASING NON SANITARI	-	-	-	-
B.6) Costi del personale		**130.827**	**129.575**	**1.252**	**1,0%**
B.6.a) Personale dirigente medico		46.145	45.627	518	1,1%
5451002	COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	1.608	1.379	229	16,6%
5451003	COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5451004	COMPENTENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	18.854	18.724	130	0,7%
5452004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	459	572	- 113	-19,8%
5452005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5452006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.988	9.875	113	1,1%
5452007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5452008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	148	149	- 1	-0,7%
5454002	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	106	104	2	1,8%

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5454003	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5454004	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	4.670	4.714	- 43	-0,9%
5455003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	655	651	4	0,6%
5455004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5455005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.657	9.461	196	2,1%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		5.391	5.263	129	2,4%
5461002	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	373	193	180	93,5%
5461003	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5461004	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	2.638	2.749	- 111	-4,0%
5462004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	13	9	4	38,2%
5462005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5462006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	614	618	- 4	-0,6%
5462007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5462008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	-	1	- 1	-100,0%
5464002	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	14	7	7	111,8%
5464003	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5464004	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	541	523	18	3,4%
5465003	ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	124	64	59	92,4%
5465004	ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5465005	ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	1.074	1.099	- 25	-2,2%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario		53.193	52.160	1.032	2,0%
5461013	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5461014	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.107	7.802	- 695	-8,9%
5461015	COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	22.399	21.506	894	4,2%
5461016	COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	1.603	1.012	590	58,3%
5461017	COMPETENZE FISSE INFERMIERI- ALTRO	-	-	-	-
5461018	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	395	408	- 14	-3,3%
5462014	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	48	61	- 13	-21,9%
5462015	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5462016	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.133	2.211	- 78	-3,5%
5462017	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	7.062	7.179	- 117	-1,6%
5462018	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	459	287	172	59,8%
5462019	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - ALTRO	-	-	-	-
5462022	TD COMP. ACCESSORIE NO FONDI PERS. SAN COMPARTO	1	4	- 3	-66,3%
5462023	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	88	83	5	5,9%
5462024	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	108	115	- 7	-5,7%
5462025	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	29	37	- 9	-22,8%
5465013	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	137	145	- 8	-5,6%
5465014	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5465015	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.683	2.788	- 106	-3,8%
5465016	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	8.314	8.119	196	2,4%
5465017	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	627	402	225	55,9%
5465018	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - ALTRO	-	-	-	-
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli		2.275	2.375	- 100	-4,2%
5471002	COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	62	- 62	-100,0%
5471003	COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5471004	COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	428	366	62	17,0%
5472004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	31	36	- 5	-12,6%

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5472005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5472006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	141	100	41	41,2%
5472007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5472008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	3	4	- 0	-4,5%
5475003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	38	36	2	5,5%
5475004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5475005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	147	129	18	13,8%
5481002	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5481003	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5481004	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	44	44	-	0,0%
5482004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5482005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5482006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	12	12	0	1,5%
5482007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5482008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	-	-	-	-
5485003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5485004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5485005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	17	17	0	0,5%
5491002	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5491003	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5491004	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	702	787	- 84	-10,7%
5492004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5492005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5492006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	385	422	- 37	-8,8%
5492007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5492008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	24	28	- 4	-14,7%
5495003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5495004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5495005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	301	333	- 32	-9,6%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli		23.823	24.149	- 326	-1,4%
5481013	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5481014	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.617	7.738	- 121	-1,6%
5481015	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	344	424	- 80	-18,9%
5482014	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	84	79	6	7,2%
5482015	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5482016	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.725	1.705	20	1,2%
5482017	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	15	14	1	4,8%
5482018	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	118	109	9	8,3%
5485013	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	134	152	- 18	-11,6%
5485014	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5485015	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.679	2.734	- 56	-2,0%
5491013	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5491014	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	6.748	6.781	- 34	-0,5%
5491015	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	248	285	- 37	-13,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5492014	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	27	29	- 2	-7,7%
5492015	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5492016	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.637	1.624	13	0,8%
5492017	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	-	2	- 2	-100,0%
5492018	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2	0	2	436,8%
5495013	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	85	96	- 11	-11,6%
5495014	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5495015	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.360	2.375	- 15	-0,7%
B.7) Oneri diversi di gestione		**1.464**	**1.356**	**108**	**7,9%**
5441001	DIR. GEN.LE, AMM.VO,SAN. - INDENNITA', RIMBORSI	-	447	- 447	-100,0%
5441002	COLLEGIO SINDACALE - INDENNITA', RIMBORSI, ONERI	-	49	- 49	-100,0%
5442002	INDENNITA E RIMBORSI SPESE MEMBRI COMMISSIONI NON SAN	15		15	-
5442004	SPESE DI RAPPRESENTANZA	-	-	-	-
5442008	SPESE DI VIAGGIO E DI TRASFERTA	35		35	-
5441005	COMPENSI E RIMB.SPESE DIR.GENERALE	208	-	208	-
5441006	COMPENSI E RIMB.SPESE DIR.SANITARIO	120	-	120	-
5441007	COMPENSI E RIMB.SPESE DIR.AMMINISTRATIVO	120	-	120	-
5442014	IMPOSTE E TASSE DIVERSE	-	625	- 625	-100,0%
5442016	ABBUONI E ARROTONDAMENTI PASSIVI	0	0	0	1,0%
5442017	SPESE E COMMIS. SU RUOLI	1	0	1	311,8%
5442021	ALTRI COSTI DI CARATTERE GENERALE	190	173	18	10,2%
5442025	STORNO RICAVI PER FATTURE ERRATE	-	-	-	-
5442032	SPESE PROCESSUALI	69	40	29	72,3%
5442033	COMPENSI AL COLLEGIO ARBITRALE	-	-	-	-
5442046	COSTI COMMISSIONI CONCORSI	6	22	- 15	-71,2%
5442059	TASSA DI CIRCOLAZIONE AUTOMEZZI	67	-	67	-
5442060	VALORI BOLLATI E VIDIMAZIONI	11	-	11	-
5442061	TRIBUTI LOCALI SUGLI IMMOBILI	108	-	108	-
5442062	TASSA RIFIUTI	395	-	395	-
5442063	ALTRI TRIBUTI LOCALI	75	-	75	-
5442064	ALTRE TASSE E IMPOSTE NON SUL REDDITO	44	-	44	-
5442065	SPESE PROCESS. GEST.DIRETTA SINISTRI	-	-	-	-
5442066	COMPENSI A ORGANISMO DI VALUTAZIONE AZIENDALE	-	-	-	-
5442067	QUOTE ASSOCIATIVE	-	-	-	-
B.8) Ammortamenti		**10.155**	**10.210**	**- 55**	**-0,5%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		1.534	1.480	53	3,6%
5501004	AMMORTAMENTO SOFTWARE	1.194	1.115	79	7,1%
5501006	AMM.TO MANUTENZIONI STRAORDINARIE BENI DI TERZI	340	365	- 26	-7,0%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati		5.855	5.742	113	2,0%
5551001	AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI	5.564	5.451	113	2,1%
5551003	AMMORTAMENTO FABBRICATI DISPONIBILI	291	291	0	0,0%
5551004	AMMORTAMENTO FABBRICATI ARTISTICI	-	-	-	-
5551005	AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI ARTISTICI	-	-	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		2.767	2.988	- 221	-7,4%
5551002	AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI SANITARI	-	-	-	-
5552001	AMMORTAMENTO ATTREZZATURE SANITARIE	1.727	1.922	- 194	-10,1%
5552002	AMMORTAMENTO AMBULANZE	58	43	15	36,3%
5553001	AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI NON SANITARI	-	2	- 2	-100,0%
5553002	AMMORTAMENTO MOBILI E ARREDI	221	232	- 11	-4,8%
5553003	AMMORTAMENTO AUTOVEICOLI	156	122	34	27,5%
5553004	AMMORTAMENTO MACCHINE PER UFFICIO	15	28	- 13	-46,6%
5553005	AMM.TO ELABORATORI ELETTRONICI E ATTR. INFORMATICHE	514	550	- 35	-6,4%
5553006	AMMORTAMENTO ATTREZZATURE NON SANITARIE	65	79	- 14	-17,7%
5553008	AMMORTAMENTO MEZZI DI TRASPORTO PROMISCUO	10	10	-	0,0%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5651001	ACCANTONAMENTO PER SVALUTAZIONE CREDITI VS PRIVATI	-	-	-	-
5601001	SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	-	-	-	-
5801002	ACCANTONAMENTO AL FONDO SVALUTAZIONE CREDITI VS AMM. PUBBLICHE	-	-	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze		-	-	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie		-	-	-	-
4603001	DEGENZE IN CORSO	-	-	-	-
4604001	PROGETTI FINANZIATI DA TERZI IN CORSO	-	-	-	-
5711016	VAR. RIM. BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	-	-	-	-
5711018	VAR. RIM. PRODOTTI FARMACEUTICI AD USO VETERINARIO	-	-	-	-
5711022	VARIAZIONE RIMANENZE BENI SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	-	-	-	-
5711029	VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI AD USO VETERINARIO	-	-	-	-
5711031	VARIAZIONE RIMANENZE ALIMENTI PRIMA INFANZIA	-	-	-	-
5711033	VAR. RIM. STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	-	-	-	-
5711035	VARIAZIONE RIMANENZE STRUMENTARIO CHIRURGICO	-	-	-	-
5711037	VARIAZIONE RIMANENZE OSSIGENO CON AIC	-	-	-	-
5711043	VARIAZ. RIM. EMODERIVATI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711045	VARIAZ. RIM. MEDICINALI CON AIC DI PRODUZIONE RER	-	-	-	-
5711046	VARIAZ. RIM. MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711047	VARIAZ. RIM. SIERI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711048	VARIAZ. RIM. SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	-	-	-	-
5711049	VARIAZ. RIM. DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	-	-	-	-
5711050	VARIAZ. RIM. MEDICINALI SENZA AIC	-	-	-	-
5711051	VARIAZ. RIM. GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	-	-	-	-
5711052	VAR. RIMANENZE PRODOTTI CHIMICI	-	-	-	-
5711053	VAR.RIM.DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	-	-	-	-
5711054	VAR. RIM. ALLERGENI	-	-	-	-
5711055	VAR. RIM. MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	-	-	-	-
5711056	VAR. RIM. DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	-	-	-	-
5711057	VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	-	-	-	-
5711058	VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	-	-	-	-
5711059	VAR. RIM.DISPOSITIVI MEDICI	-	-	-	-
5711060	VAR. RIM.VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	-	-	-	-
5711061	VAR. RIM. PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	-	-	-	-
5711062	VAR. RIM. AD USO DI LABORATORIO	-	-	-	-
5711063	VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI CON COD. AIC	-	-	-	-
5711064	VARIAZIONE RIMANENZE MEDICINALI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711065	VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI SENZA AIC	-	-	-	-
5711066	VARIAZIONE RIMANENZE SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC	-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		-	-	-	-
5712002	VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI ALIMENTARI	-	-	-	-
5712004	VARIAZ. RIM. MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	-	-	-	-
5712006	VARIAZIONE RIMANENZE COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFICANTI	-	-	-	-
5712008	VARIAZIONE RIMANENZE SUPPORTI INFORMATICI	-	-	-	-
5712010	VARIAZIONE RIMANENZE CARTA, CANCELLERIA E STAMPATI	-	-	-	-
5712012	VARIAZIONE RIMANENZE ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	-	-	-	-
5712014	VARIAZ. RIM. ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI ORDINARIE	-	-	-	-
5712016	VARIAZ. RIM. BENI NON SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	-	-	-	-
B.11) Accantonamenti		**5.666**	**2.293**	**3.373**	**147,1%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi		726	726	1	0,1%
5801005	ACCANTONAMENTO AL FONDO RISCHI	-	-	-	-
5801008	ACCANTONAMENTO FONDO CONTROVERSIE LEGALI	-	-	-	-
5801016	ACCANTONAMENTO PER PAZIENTI DSM	-	-	-	-
5801017	ACCANTONAMENTO CONTENZIOSO PERS. DIPENDENTE	-	-	-	-
5801023	ACCANTONAMENTO RISCHI PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO	-	-	-	-
5801024	ACCANTONAMENTO PER AUTOASSICURAZIONE	726	726	1	0,1%
5801028	ACCANTONAMENTO AL FONDO FRANCHIGIE ASSICURATIVE	-	-	-	-
5801030	ACCANTONAMENTO AL F.DO FERIE E STRAORD. PERS. DIPENDENTE	-	-	-	-
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		285	245	40	16,3%
5801001	ACCANTONAMENTO PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	285	245	40	16,3%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)			Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			1.601	-	1.601	-
	5801031	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA FSN	-	-	-	-
	5801032	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA REGIONE (EXTRAFONDO) VINCOLATI	-	-	-	-
	5801033	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA AZ.SAN. RER VINCOLATI	-	-	-	-
	5801034	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI	-	-	-	-
	5801035	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA FINALIZZATA	-	-	-	-
	5801036	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI REGIONALI FRNA	1.601	-	1.601	-
	5801037	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI FRNA	-	-	-	-
	5801038	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA PRIVATI	-	-	-	-
	5801039	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA	-	-	-	-
	5801040	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE ALTRI CONTRIBUTI RICERCA RER	-	-	-	-
	5801041	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB. DA PRIVATI	-	-	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti			3.054	1.322	1.731	130,9%
	5441003	ACCANTONAMENTI INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	57	52	5	9,3%
	5801009	ACCANTONAMENTO AL FONDO SPESE LEGALI	-	-	-	-
	5801011	ACCANTONAMENTO INTERESSI MORATORI	-	-	-	-
	5801012	ACCANTONAMENTO FONDO PERSONALE IN QUIESCENZA	-	-	-	-
	5801013	ACCANTONAMENTO AD ALTRI FONDI PER ONERI	-	-	-	-
	5801018	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. MEDICA	653	185	468	253,7%
	5801019	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. NON MEDICA	103	29	74	253,7%
	5801020	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. COMPARTO	1.069	302	767	253,7%
	5801021	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. UNIVERSITARIO	-	-	-	-
	5801022	CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA REGIONALE	-	-	-	-
	5801025	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONVENZIONI MMG, PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI PER L'EMERGENZA	984	603	381	63,3%
	5801026	ACCANTONAMENTO AL FONDO RINNOVO CONVENZIONI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	94	57	37	64,5%
	5801027	ACCANTONAMENTO AL FONDO PER MANUTENZIONI CICLICHE	-	-	-	-
	5801029	ACCANTONAMENTO AL FONDO ALPI (L.189/12)	93	94	- 1	-0,6%
	5801042	ACC.TO AL FONDO CONTRATT.INTEGR.DIRIGENZA MEDICA	-	-	-	-
	5801043	ACC.TO AL FONDO CONTRATT.INTEGR.DIR IG NON MEDICA	-	-	-	-
	5801044	ACC.TO AL FONDO CONTRATT.INTEGR. PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-
	5801045	ACC.TO FONDO CONTRAT.INTEGR. PERS. UNIVERSITARIO	-	-	-	-
	5801046	ACC.TO FONDO PER ONERI ALP	-	-	-	-
Totale B)			**824.789**	**815.408**	**9.381**	**1,2%**

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)			**11.366**	**10.527**	**839**	**8,0%**

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari			3	1	1	**96,6%**
	6201002	DIFFERENZA POSITIVA SU CAMBI	-	-	-	-
	6201001	PROVENTI DA TITOLI	0	0	- 0	-13,4%
	6201003	INTERESSI ATTIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	0	0	0	7,0%
	6201004	INTERESSI ATTIVI SU TITOLI	-	-	-	-
	6201006	INTERESSI ATT. DI MORA	3	1	2	150,0%
	6201007	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	-	0	- 0	-100,0%
	6201008	INTERESSI ATTIVI TESORERIA UNICA	-	0	- 0	-100,0%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari			**1.637**	**913**	**724**	**79,3%**
	6104001	DIFFERENZE NEGATIVE SU CAMBI	-	-	-	-
	6001001	SPESE PER SERVIZIO DI TESORERIA	102	94	7	7,5%
	6001002	SPESE SU C/C POSTALI	15	13	1	7,7%
	6101001	INTERESSI PASSIVI SU ANTICIPAZIONI ISTITUTO TESORIERE	137	188	- 51	-27,4%
	6102002	INTERESSI PASSIVI V/ FORNITORI	37	17	20	111,6%
	6102003	INTERESSI PASSIVI SU C/C BANCARI	-	-	-	-
	6103001	INTERESSI PASSIVI SU MUTUI	1.347	600	747	124,5%
Totale C)			**- 1.635**	**- 912**	**- 723**	**79,2%**

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)			Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE						
D.1) Rivalutazioni			-	-	-	-
	7001001	RIVALUTAZIONI DI PARTECIPAZIONI	-	-	-	-
	7001002	RIVALUTAZIONI DI TITOLI A REDDITO FISSO	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni			-	-	-	-
	7101001	SVALUTAZIONE DI PARTECIPAZIONI	-	-	-	-
	7101002	SVALUTAZIONE DI TITOLI A BREVE	-	-	-	-
Totale D)			-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						
E.1) Proventi straordinari			-	-	-	-
E.1.a) Plusvalenze			-	-	-	-
	4703001	PLUSVALENZE ORD. SU ATTREZ. SAN.	-	-	-	-
	4703002	PLUSVALENZE ORD. SU ALTRI BENI	-	-	-	-
	8101001	PLUSVALENZE STRAORDINARIE	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari			-	-	-	-
	4704023	ALTRE INSUSSISTENZE DEL PASSIVO	-	-	-	-
	4704029	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO VERSO TERZI PER STORNO INTERESSI PASSIVI	-	-	-	-
	4702002	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI	-	-	-	-
	4702007	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI SANITARI	-	-	-	-
	4702008	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI NON SANITARI	-	-	-	-
	4704005	SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA RER	-	-	-	-
	4704007	SOPRAVV. ATTIVE DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-
	4704008	INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. RER	-	-	-	-
	4704010	INSUS. DEL PASSIVO PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-
	4704011	INSUS. DEL PASSIVO MEDICI DI BASE E PEDIATRI	-	-	-	-
	4704012	INSUS. DEL PASSIVO SPECIALISTI CONVENZIONATI	-	-	-	-
	4704013	INSUS. DEL PASSIVO PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-
	4704014	SOPRAVV. ATTIVE DA FSR	-	-	-	-
	4704015	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-
	4704016	SOPRAVVENIENZE ATTIVE PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-
	4704017	SOPRAVVENIENZE ATTIVE MEDICI DI BASE	-	-	-	-
	4704018	SOPRAVVENIENZE ATTIVE SPECIALISTICA	-	-	-	-
	4704019	SOPRAVVENIENZE ATTIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-
	4704020	SOPRAVVENIENZE ATTIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-
	4704021	ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE	-	-	-	-
	4704022	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-
	4704024	RECUPERO TICKET ANNI PREGRESSI	-	-	-	-
	4705001	SOPRAVVENIENZE ATTIVE FRNA	-	-	-	-
	4705002	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO FRNA	-	-	-	-
	8401001	SOPRAVVENIENZE ATTIVE STRAORDINARIE	-	-	-	-
	8401004	DONAZIONI NON FINALIZZATE AD ACQUISTI DI CESPITI	-	-	-	-
	8404001	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO STRAORDINARIE	-	-	-	-
	4704025	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015	-	-	-	-
	4704026	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O CONDIV. RISCHIO	-	-	-	-
	4704027	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015 DA AZ.SAN.RER	-	-	-	-
	4704028	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O COND.RISCHIO DA AZ.SANRER	-	-	-	-
E.2) Oneri straordinari			-	-	-	-
E.2.a) Minusvalenze			-	-	-	-
	5901001	MINUSVALENZE PER FUORI USO ATTREZZATURE SANITARIE	-	-	-	-
	5901002	MINUSVALENZE PER MESSA FUORI USO BENI MOBILI	-	-	-	-
	8001001	MINUSVALENZE STRAORDINARIE	-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari			-	-	-	-
	5902024	ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE	-	-	-	-
	5902025	SOPRAVV. PASS.V/TERZI ACQ.BENI SAN.	-	-	-	-
	5902026	SOPRAVV.PASS.V/TERZI ACQ.BENI NON SANITARI	-	-	-	-
	5902027	SOPRAV. PASS.V/TERZI ACQ.SERV. SAN.	-	-	-	-
	5902028	SOPRAV.PASS.V/TERZI ACQ.SERV. NON SANITARI	-	-	-	-
	5902029	ALTRE SOPRAVV.PASS. PER INTERESSI	-	-	-	-

	Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
5150303	RINNOVI CONTRATTUALI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	-	-	-	-
5150903	RINNOVI CONTRATTUALI ASS. MEDICO GENERICA	-	-	-	-
5150904	RINNOVI CONTRATTUALI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	-	-	-	-
5153003	RINNOVI CONTRATTUALI GUARDIA MEDICA ED EMERGENZA TERRITORIALE	-	-	-	-
5442035	RISARCIMENTI PER CAUSE CIVILI E CONTROVERSIE LEGALI	-	-	-	-
5442052	RISARCIMENTI RCT - FARO	-	-	-	-
5459001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	-	-	-	-
5459002	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5469001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	-	-	-	-
5469002	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5469013	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO COMPARTO	-	-	-	-
5469014	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI-INFERMIERI	-	-	-	-
5469015	PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5469016	INFERMIERI IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5479001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	-	-	-	-
5479002	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5489001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE RUOLO TECNICO DIRIGENZA	-	-	-	-
5489002	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5489011	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE TECNICO COMPARTO	-	-	-	-
5489012	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5499001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	-	-	-	-
5499002	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENTE IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5499011	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	-	-	-	-
5499012	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5902005	SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA RER	-	-	-	-
5902007	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. RER	-	-	-	-
5902009	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-
5902010	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. MEDICA	-	-	-	-
5902011	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. NON MEDICA	-	-	-	-
5902012	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. PERS. COMPARTO	-	-	-	-
5902013	SOPRAVVENIENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-
5902014	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-
5902015	SOPRAVVENIENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	-	-	-	-
5902016	SOPRAVVENIENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	-	-	-	-
5902017	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-
5902018	ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE	-	-	-	-
5902019	INSUSSISTENZE PASSIVE PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-
5902020	INSUSSISTENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	-	-	-	-
5902021	INSUSSISTENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	-	-	-	-
5902022	INSUSSISTENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-
5902023	INSUSSISTENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-
5903001	SOPRAVVENIENZE PASSIVE FRNA	-	-	-	-
5903002	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO FRNA	-	-	-	-
8402001	SOPRAVVENIENZE PASSIVE STRAORDINARIE	-	-	-	-
8402004	IMPOSTE ESERCIZI PRECEDENTI	-	-	-	-
8403001	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO STRAORDINARIE	-	-	-	-
Totale E)		-	-	-	-

RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**9.731**	**9.614**	**117**	**1,2%**

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO

Y.1) IRAP		**9.521**	**9.406**	**115**	**1,2%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		8.715	8.671	44	0,5%
9001002	IRAP PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	3.208	3.141	67	2,1%
9001003	IRAP PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA	361	351	10	2,9%
9001005	IRAP PERSONALE PROFESSIONALE - DIRIGENZA	55	49	7	13,6%
9001007	IRAP PERSONALE TECNICO - DIRIGENZA	5	5	0	0,4%
9001008	IRAP PERSONALE TECNICO - COMPARTO	786	820	- 34	-4,1%
9001009	IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA	101	105	- 4	-3,4%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)			Bilancio Preventivo 2018	Bilancio Preventivo 2017 Del. Az. 378 del 15/06/2017	Variazione Assoluta	Variazione %
	9001010	IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO	686	710	- 24	-3,4%
	9001016	IRAP PERSONALE SANITARIO - COMPARTO	889	903	- 13	-1,5%
	9001017	IRAP INFERMIERI	2.624	2.588	35	1,4%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente			640	583	58	9,9%
	9001014	IRAP PERSONALE SANITARIO COMANDATO	4	5	- 1	-29,1%
	9001015	IRAP PERSONALE NON SANITARIO COMANDATO	2	-	2	-
	9002002	IRAP - COCOCO SANITARI	232	197	34	17,4%
	9002003	IRAP - COCOCO NON SANITARI	63	61	1	2,4%
	9002004	IRAP BORSE DI STUDIO SANITARIE	-	-	-	-
	9002005	IRAP RAPPORTI LAVORO SAN.ASSIMILATI A LAVORO DIP.	-	-	-	-
	9002006	IRAP BORSE DI STUDIO NON SANITARIE	-	-	-	-
	9002007	IRAP RAPPORTI LAVORO NON SAN.ASSIMILATI AL LAVORO DIPENDENTE	-	-	-	-
	9003001	IRAP - SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	341	319	21	6,7%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)			166	152	14	8,9%
	9001013	IRAP LIB. PROF. INTRAMOENIA	166	152	14	8,9%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali			-	-	-	-
	9001012	IRAP ATTIVITA' COMMERCIALE	-	-	-	-
Y.2) IRES			**200**	**194**	**6**	**2,9%**
	9004001	IRPEG - IRES	200	194	6	2,9%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-	-	-
	5801010	ACCANTONAMENTO FONDO IMPOSTE	-	-	-	-
Totale Y)			**9.721**	**9.601**	**121**	**1,3%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO			**10**	**14**	**- 4**	**-27,0%**

Conto Economico Preventivo 2018

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)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
AA0000	**A) Valore della produzione**	
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**765.666.106**
AA0020	**A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**741.459.154**
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	735.047.046
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.412.108
AA0050	**A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)**	**23.875.247**
AA0060	**A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)**	**13.263.847**
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	13.263.847
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	
AA0110	**A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)**	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	
AA0140	**A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)**	**10.611.400**
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.553.618
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	4.918.009
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	4.139.773
AA0180	**A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca**	**123.706**
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	123.706
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	
AA0230	**A.1.D) Contributi c/esercizio da privati**	**208.000**
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**	**- 117.482**
AA0250	**A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	- 117.482
AA0260	**A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi**	
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti**	**2.183.069**
AA0280	**A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato**	528.146
AA0290	**A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati**	1.517.611
AA0300	**A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca**	109.826
AA0310	**A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati**	27.486
AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**47.790.519**
AA0330	**A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici**	**13.607.816**
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.384.040
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.609.625
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.037.181
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	450.490
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	646.477
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	123.077
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	309.506
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	207.684
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	586.078
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	6.637.699
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	2.751.111
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.015.768
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	813.093
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	470.573
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	719.464
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	146.025
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	14.737
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	14.737
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	706.928
AA0610	**A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)**	**27.546.936**
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	23.851.223
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	557.115
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.138.598
AA0660	**A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**	3.816.443
AA0670	**A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**	**2.819.324**
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	152.846
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.556.157
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	110.321
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**4.118.140**
AA0760	**A.5.A) Rimborsi assicurativi**	6.271
AA0770	**A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione**	**40.830**
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	40.830
AA0800	**A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**1.631.203**
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	319.469
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.618
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.310.116
AA0840	**A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici**	**858.656**
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	187.845
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	133.885
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	536.926
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	**1.581.179**
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.581.179
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**9.131.555**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	8.913.839
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	217.716
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro**	
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**6.634.372**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**	1.259.061
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	170.468
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**	1.889.589
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti**	2.636.012

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti**	80.943
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**	598.298
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**748.601**
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	41.481
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari**	637.431
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	69.689
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**836.154.880**
BA0000	**B) Costi della produzione**	
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	- **62.787.644**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	- **61.196.516**
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 4.575.146
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 4.569.829
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 5.317
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	- 715.302
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	- 715.302
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 3.576.647
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 2.972.975
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 316.041
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 287.632
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 42.000
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 758.625
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 2.898
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 32.238
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 115.183
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 51.378.477
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	- **1.591.127**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 6.968
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 281.914
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 134
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 35.207
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 203.577
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 1.063.327
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	- 605.577.973
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	- **579.345.811**
BA0410	**B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base**	- **54.551.884**
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 54.303.252
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 40.207.349
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 8.726.136
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 3.194.877
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 2.174.890
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 103.386
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 145.246
BA0490	**B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica**	- **45.026.075**
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	- 44.262.199
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	- 321.023
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 442.853
BA0530	**B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale**	- **77.569.588**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 55.427.041
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	- 4.586.190
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	- 5.294.172
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	- 11.705.070
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 5.981.442
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 5.723.628
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 557.115
BA0640	**B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa**	**- 371.222**
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	- 10.000
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	- 206.521
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	- 154.701
BA0700	**B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa**	**- 1.765.919**
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 13.882
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	- 1.752.037
BA0750	**B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica**	**- 10.464.506**
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 90.142
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	- 10.374.364
BA0800	**B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera**	**- 248.632.265**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 165.221.018
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 19.824.626
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	**- 39.735.398**
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	- 39.629.438
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	- 105.959
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 23.851.223
BA0900	**B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**	**- 7.860.625**
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 96.631
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	- 7.626.619
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	- 137.374
BA0960	**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F**	**- 32.401.201**
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 28.603.683
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 23.710
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 3.032.518
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	- 741.290
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
BA1030	**B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione**	**- 5.679.182**
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 108.406
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	- 2.432.178
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 3.138.598
BA1090	**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario**	**- 7.812.420**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 1.853.364
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	- 459.357
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 5.499.699
BA1140	**B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**	**- 63.549.415**
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 1.327.068
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	- 29.736.231
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	- 32.175.548
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	- 310.567
BA1200	**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)**	**- 2.065.323**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	- 122.590
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	- 1.863.990
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	- 49.493
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	- 29.250
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
BA1280	**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**- 10.536.075**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 355.417
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	- 68.607
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	- 4.918.009
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	- 5.167.522
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 26.520
BA1350	**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**	**- 4.487.763**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 342.108
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	- 51.000
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 4.078.979
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 1.164.802
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 78.247
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	- 137.767
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 193.911
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	- 1.579.346
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 924.906
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 15.676
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	- 15.676
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1490	**B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**	**- 6.572.349**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 2.419
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 254.016
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 81.828
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 5.527.159
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	- 706.928
BA1550	**B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC**	
BA1560	**B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari**	**- 26.232.162**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**- 25.290.285**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 2.778.583
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 4.124.512
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 3.093.393
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 3.628.581
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 766.094
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 627.700
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 437.954
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 306.128
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 2.901.698
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 1.484.428

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 310.835
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 310.835
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 4.830.379
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 920.016
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- 59.201
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 3.851.162
BA1750	**B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**	**- 612.243**
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 94.676
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	- 15.820
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 326.713
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 24.873
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	- 177.477
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 124.363
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- 175.034
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 130.000
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	- 45.034
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
BA1880	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**- 329.634**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 16.458
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 313.176
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**- 6.160.940**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	- 1.409.992
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	- 620.513
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	- 2.559.551
BA1950	**B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi**	- 11.500
BA1960	**B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi**	- 174.225
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	- 1.385.159
BA1980	**B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**- 2.150.076**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	- 1.999.600
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**- 150.476**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 68.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 82.476
BA2040	**B.4.C) Canoni di leasing**	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	
BA2070	**B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	
BA2080	**Totale Costo del personale**	**- 130.827.181**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	- 104.729.220
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	- 51.536.286
BA2110	**B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico**	**- 46.144.811**
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 43.317.007
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 2.827.804
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	
BA2150	**B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico**	**- 5.391.475**
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 4.867.559
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 523.916
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	
BA2190	**B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**- 53.192.934**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 49.894.891
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 3.298.043
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**- 789.090**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**- 789.090**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 720.143
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 68.947
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
BA2280	**B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale**	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	
BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	- 12.789.620
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**- 73.119**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 73.119
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	
BA2370	**B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**- 12.716.501**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 12.139.231
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 577.269
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**- 12.519.251**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**- 1.412.594**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 1.412.594
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	
BA2460	**B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**- 11.106.658**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 10.746.766
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 359.892
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**- 1.463.894**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	- 700.326
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**	
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**- 763.568**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 447.240
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 316.328
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**- 10.155.053**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	- 1.533.573
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**- 8.621.480**
BA2590	**B.12) Ammortamento dei fabbricati**	**- 5.854.851**
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 290.952
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 5.563.899
BA2620	**B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	- 2.766.629
BA2630	**B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	-
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	
BA2660	**B.15) Variazione delle rimanenze**	-
BA2670	**B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie**	
BA2680	**B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie**	
BA2690	**B.16) Accantonamenti dell'esercizio**	**- 5.666.221**
BA2700	**B.16.A) Accantonamenti per rischi**	**- 726.000**
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	- 726.000
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	
BA2760	**B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)**	- 285.000
BA2770	**B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati**	**- 1.601.465**
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- 1.601.465
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	
BA2820	**B.16.D) Altri accantonamenti**	**- 3.053.756**
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	- 984.000
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	- 94.000
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	- 653.083
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	- 103.171
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	- 1.068.816

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	- 150.686
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**- 824.788.982**
CA0000	**C) Proventi e oneri finanziari**	
CA0010	**C.1) Interessi attivi**	**2.575**
CA0020	**C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica**	
CA0030	**C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari**	16
CA0040	**C.1.C) Altri interessi attivi**	2.559
CA0050	**C.2) Altri proventi**	**14**
CA0060	**C.2.A) Proventi da partecipazioni**	
CA0070	**C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni**	
CA0080	**C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni**	14
CA0090	**C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti**	
CA0100	**C.2.E) Utili su cambi**	
CA0110	**C.3) Interessi passivi**	**- 1.520.758**
CA0120	**C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa**	- 136.546
CA0130	**C.3.B) Interessi passivi su mutui**	- 1.347.026
CA0140	**C.3.C) Altri interessi passivi**	- 37.186
CA0150	**C.4) Altri oneri**	**- 116.471**
CA0160	**C.4.A) Altri oneri finanziari**	- 116.471
CA0170	**C.4.B) Perdite su cambi**	
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**- 1.634.641**
DA0000	**D) Rettifiche di valore di attività finanziarie**	
DA0010	**D.1) Rivalutazioni**	
DA0020	**D.2) Svalutazioni**	
DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	-
EA0000	**E) Proventi e oneri straordinari**	
EA0010	**E.1) Proventi straordinari**	-
EA0020	**E.1.A) Plusvalenze**	
EA0030	**E.1.B) Altri proventi straordinari**	-
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	
EA0050	**E.1.B.2) Sopravvenienze attive**	-
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0070	**E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi**	-
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	
EA0150	**E.1.B.3) Insussistenze attive**	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	-
EA0270	**E.2.A) Minusvalenze**	
EA0280	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	-
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	
EA0310	**E.2.B.3) Sopravvenienze passive**	-
EA0320	**E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
EA0350	**E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi**	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	
EA0370	**E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale**	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Bilancio preventivo 2018 unità di euro
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	
EA0460	**E.2.B.4) Insussistenze passive**	
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0480	**E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi**	
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	-
YA0000	**Imposte e tasse**	**9.731.257**
YA0010	**Y.1) IRAP**	
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	- **9.521.281**
YA0030	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	- 8.715.241
YA0040	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	- 640.201
YA0050	**Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale**	- 165.838
YA0060	**Y.2) IRES**	
YA0070	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	- **199.869**
YA0080	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**	- 199.869
YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**	
YZ9999	**Totale imposte e tasse**	
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	- **9.721.150** **10.107**

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

Relazione Bilancio Preventivo

2018

IL PRENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2018

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 2017.

Valore della produzione (euro/1.000)

Il valore della produzione dell'Azienda USL di Parma passa da **834.192 €** del Bilancio Consuntivo 2017 a **836.155 €** del Bilancio Preventivo 2018, con una variazione complessiva pari a **1.963 €** (+0,2 %), così determinata a livello di macro-aggregati:

Contributi in conto esercizio

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
763.733	**765.666**	**+ 1.933**

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

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 in questo macroaggregato si registrano variazioni in incremento pari a **+ 1.958 €**; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	Variazioni
Quota capitaria	685.586	690.032	4.446
Collaborazione/avvalimento GSA	246	246	0
Ex OO.PP.	5.840	5.840	0
Contributi Farmaci Innovativi	5.280	4.759	-521
Finanziamento amm. Ante 2009	1.187	790	-397
Diplomi universitari	283	283	0
Altri trasferimenti da FSR	1.493	328	-1.165
Rinnovi contrattuali	1.309	0	-1.309
Finanziamento progetto GRU e GAAC	213	117	-96
Contributi sanità Penitenziaria	3.200	3.200	0
Contributo Fattori Coagulazione	2.990	2.990	0
Contributi FRNA da FSR	31.874	31.874	0
Copertura ricadute DGR 2099/17	0	1.000	1.000
TOTALE	**739.501**	**739.501**	**1.958**

La composizione delle voci più significative deriva da:

- la quota capitaria è recepita da DGR " Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018" in corso di trasmissione alle Aziende; si segnala che **9.471 €**, 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 **521 €**, come da DGR " Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018" in corso di trasmissione alle Aziende;
- il finanziamento per ammortamenti non sterilizzati ante 2009 decrementa rispetto all'esercizio 2017 di - **397 €**, come da DGR " Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018" in corso di trasmissione alle Aziende;
- si segnala un decremento pari **-1.165 €** alla voce "Trasferimenti finalizzati" ; la voce più significativa di decremento è relativa al finanziamento per i costi straordinari sostenuti per abbattimento animali infetti nel 2017;
- Il finanziamento progetti GRU e GAAC è recepito da DGR e decrementa di - **96 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 ;
- Si confermano i valori di Bilancio Consuntivo 2017 i valori relativi a il finanziamento regionale finalizzato agli ex OO.PP, ail finanziamento dei Diplomi Universitari, a il finanziamento relativo ai contributi per fattori della coagulazione ed ai contributi per la Sanità Penitenziaria ;
- Il finanziamento per rinnovi contrattuali decrementa di – **1.309 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017;
- Si registra un incremento di **1.000 €** per un finanziamento finalizzato alla copertura delle ricadute gestionali conseguenti agli interventi di cui al DGR 2099/17;
- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA da FSR viene iscritto pari al valore di Bilancio Consuntivo 2017.

Contributi in conto esercizio extra fondo

In questo macroaggregato si registra un decremento pari a – **25 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
FRNA - Altri contributi da Regione	13.264	13.264	0
Trasferimenti da RER per L.210	4.918	4.918	0
Trasferimenti da Provincia	283	283	0
Contributi da enti locali	22	22	0
Contributi da FNNA	4.118	4.118	0
Altri trasf. da Aziende San. RER	25	0	-25
Altri trasf. da Enti Pubblici	1.246	1.246	0
Totale	**23.900**	**23.875**	**-25**

L'unica variazione in questo macroaggregato si riferisce alla voce relativa ad Altri trasferimenti da Aziende Sanitarie RER, verificata attraverso la matrice regionale degli scambi.

Contributi in conto esercizio per ricerca

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
124	**124**	**0**

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Contributi in conto esercizio da privati

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
208	**208**	**0**

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Rettifica con0tributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
-131	**-117**	**14**

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 100% dell'importo degli investimenti a partire dall'esercizio 2016. Avendo l'Azienda finanziato il piano investimenti 2017-2019 anche con 2 mutui, per l'esercizio 2018 la copertura di investimenti con contributi in c/to esercizio si riferisce al GRU.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
2.183	**2.183**	**0**

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. Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
46.575	**47.791**	**1.216**

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

Il macroaggregato incrementa di **1.216 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017. Le variazioni più significative sono state le seguenti:

1) Voci relative a prestazioni erogate a cittadini residenti in altre Regioni per adeguamento ai valori effettivi di mobilità 2016, come da indicazioni Regionali ricevute:

- Ricavi per assistenza ospedaliera a cittadini residenti Extraregione: **+ 498 €;**
- Ricavi per specialistica: **+ 296;**
- Ricavi per Somministrazione farmaci: + **276 €;**
- Ricavi per Assistenza termale: **+ 274 €;** si segnala che tale incremento si realizza anche alla corrispondente voce di costo;
- Ricavi per assistenza sanitaria di base: **-18 €;**
- Ricavi per assistenza farmaceutica: **+ 20 €;**
- Ricavi per trasporti in emergenza: - **43 €.**

2) Variazioni in altre voci:- **87 €.**

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - Intramoenia

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie – altro

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Concorsi recuperi e rimborsi

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
5.378	**4.118**	**- 1.260**

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017 si registra una variazione significativa alla voce "Rimborsi da Aziende Sanitarie RER per servizi sanitari", riferita ad un finanziamento per la REMS e confermata attraverso la matrice regionale degli scambi.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
9.132	9.132	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
6.634	6.634	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Altri ricavi e proventi

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
689	749	60

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 si registra un incremento di + **60 €**, riferita ai maggiori ricavi per fitti attivi.

Costi della produzione (euro/1.000)

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2018 passano da **828.290** del Bilancio Consuntivo 2017 a **824 .789 €** del Bilancio Preventivo 2018, con un decremento pari a - **3.501 €** (- 0,4 %).

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 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
63.152	62.788	- 364

Beni sanitari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 si registra un incremento pari a **+ 8**; tale previsione tiene conto di:

- 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 " Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018", in corso di trasmissione alle Aziende, 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;
- contenimento di consumi presso gli ospedali a gestione diretta, con particolare riferimento ad appropriatezza di consumi anche dei dispositivi medici;
- conferma dei consumi di vaccini.

Beni non sanitari

Si registra un decremento pari a **- € 372** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, derivante anche da una diversa riclassificazione all'interno di questo macroaggregato di alcune tipologie di costo (es. materiale per service).

Acquisto di servizi sanitari

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
578.989	579.346	359

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017.

Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica

Si registra un decremento pari a – **1.177 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017, così composto:

- decremento alla voce "Assistenza farmaceutica da Aziende Extraregionali", pari a - **43 €**, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2016;

- decremento alla voce "Assistenza farmaceutica in Convenzione da Farmacie pubbliche e private", pari a – **1.134 €.**

Il significativo decremento preventivato alla voce "Assistenza farmaceutica in Convenzione da Farmacie pubbliche e private", pari al – 2,5 % rispetto al consuntivo 2017 tiene conto anche degli andamenti registrati in questa voce nei primi 4 mesi dell'esercizio.

Il miglioramento anche per l'esercizio 2018 dei risultati ottenuti nel 2017 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 2018 si registra per questa voce un incremento pari a **+ 1.981 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017, così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: l'importo del Bilancio Consuntivo 2017, viene incrementato di **1.500 €** , attestandosi ad un totale pari a **52.040 €** derivante anche dall'incremento di prestazioni critiche, finalizzate al contenimento dei tempi di attesa, tenuto anche conto del finanziamento complessivo provinciale e da rinconversione di DH oncologici in attività ambulatoriali
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si registra un incremento pari a **+ 248 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si registra un incremento di **+ 14 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2016;
- Specialistica da convenzionati interni: si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: si registra un incremento pari a **+ 250 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, a seguito di rivalutazione dei contratti di fornitura finalizzati al contenimento dei tempi di attesa in particolare della cataratta, e conseguenti in parte da riconversione da attività chirurgica ad attività ambulatoriale,;

- Altre voci: si registra un decremento complessivo di - **21 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa:

Si registra in questo macroaggregato un incremento pari a **+ 28 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a - **59 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2017.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a - **15 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2017. Tale contenimento rispetto al consuntivo, che aveva già registrato un forte risparmio, deriva da alcune azioni intraprese nel 2017 volte 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'azienda ha aderito ad una gara Intercenter per alcuni ausili, con prezzi decisamente più contenuti rispetto ai precedenti.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Si prevede, per questa voce, un incremento pari a **+ 192 €**, composto come segue:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017 pari a **153.000 €**;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un decremento di - **55 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2017, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: si registra un decremento pari a - **153** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2016;;
- Degenza di alta specialità, non alta specialità, psichiatrica da Ospedali della regione per cittadini residenti: si registra un incremento pari a **+ 400 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, derivante da adeguamento ai Budget iniziali 2017, esercizio in cui si sono registrate produzioni inferiori ai Budget assegnati;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre regioni: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2017;
- Altre voci: non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-1.045 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017, tenuto conto della mancata contabilizzazione di un finanziamento specifico, riconosciuto negli ultimi esercizi.

Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017 si registra un incremento pari a + **320 €** così composto:

- **+ 27 €** alla voce "Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci" , per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- **+ 291 €** alla voce "Mobilità passiva extra RER per somministrazione farmaci", per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2016;
- Si conferma il dato di bilancio Consuntivo 2017 alla voce "Mobilità passiva provinciale - somministrazione farmaci";
- Variazioni in altre voci: **+ 2 €**.

Acquisto prestazioni termali in convenzione

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017 si registra un incremento di **+ 280 €**, così composto:

- Assistenza termale da Aziende sanitarie extraregione: si registra un incremento di **+ 6 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2016;
- Assistenza termale propri assistiti: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2017;
- Assistenza termale per assistiti extraregione: si registra un incremento di **+ 274 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2016s controbilanciato da pari incremento nella corrispondente voce di ricavo.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra un incremento di **+ 62 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento complessivo di **+ 169 €**; 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 2018

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

A.1) Contributi in c/esercizio			**49.277.688**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale			31.874.068
	4103006	FRNA CONTRIBUTI DA FSR	31.874.068
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo			17.403.620
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati			13.263.847
	4103007	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	13.263.847
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici			4.139.773

	4103008	CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	4.118.046
	4105005	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	21.727
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti			**978.001**
	4105008	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	878.001
	4105009	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	100.000
Totale A)			**50.255.689**

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

B.2) Acquisti di servizi sanitari			**48.654.224**
B.2.I) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			44.349.714
	5160205	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI DELLA REGIONE	528.702
	5160208	ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	362.030
	5160210	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	830.601
	5160215	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	78.000
	5160221	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.000
	5160222	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	101.278
	5160225	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	3.722
	5160227	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	427.457
	5160230	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	942.463
	5160234	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.296.486
	5160236	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.560.595
	5160238	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	7.928.356
	5160240	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.675.817
	5160241	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBICI RER - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.190.000
	5160243	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.490.000
	5160246	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	100.000
	5160254	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	580.345
	5160256	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	203.327
	5160257	FRNA ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO DELLA REGIONE	132.100
	5160258	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	426.390
	5160259	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	11.000
	5160260	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	97.000
	5160262	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.724.145
	5160264	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	836.531

	5160265	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	174.750
	5160266	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	562.226
	5160267	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO DELLA REGIONE	755.256
	5160268	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	20.000
	5160269	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PRIVATO RER	1.811.949
	5160271	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITA SOCIOASSIST(SOL ACCR) DA PUBL.RER	304.801
	5160272	FRNA DISAB-ONERI PER ASS DOM DA PRIVATO RER PREST.EDUC.TERRITORIALI	241.408
	5160273	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITASOCIOED(SOL ACCRED) DA PRIV.RER	563.766
	5160306	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	6.500
	5160310	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI -DA PUBBLICO RER GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	3.600
	5160317	FRNA ANZIANI- PASTI DA PRIV. RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	69.000
	5160319	FRNA DISAB SERV.TRASP DA PRIV. RER REALIZ PIANI INDIV SOST. DOMICILIO	13.500
	5160320	FRNA DISAB- PASTI DA PRIV.RER PIANI INDIV SOSTEGNO A DOMICILIO	21.000
	5160406	FRNA ANZIANI-SERV.TRASP DA PUBBL.RER REALIZ. PIANI INDIV SOST DOMICIL	3.000
	5160409	FRNA DISAB-SERV TRASP DA PUBBL.RERREALIZ PIANI INDIV. SOST DOMICILIO	65.000
	5160415	FRNA DISAB-PASTI DA PUBBL.RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	1.100
	5160701	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	58.068
	5160802	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	124.547
	5160803	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE CENTRI SOC-RIAB RESIDENZIALI	550.840
	5160804	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE ASS. STRUTT. SEMIR(CEN-RIAB DIURNI)	469.059
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari			4.304.509
	5160401	ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.284.693
	5160402	ASSEGNI DI CURA DISABILI	241.613
	5160403	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	620.003
	5160405	FRNA /ANZIANI DISABILI CONSULENZA PER ADDATT. DOM DA PUBBLICO RER	3.200
	5160410	ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.440.000
	5160411	ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	75.000
	5160412	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	640.000
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			1.601.465
	5801036	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI REGIONALI FRNA	1.601.465
Totale B)			**50.255.689**

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-
UTILE (PERDITA)FRNA	-

Compartecipazione del personale per attività libero-professionale (intramoenia)

Si registra un incremento pari a **+ 29 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2017, conseguente una riclassificazione prevista dal nuovo Piano dei Conti Regionale e di nuovi Prospetti di Bilancio introdotti a partire dall' 01/01/2018.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Si registra un incremento di **+ 84 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, derivante principalmente dall' incremento delle voci relative agli assegni di cura.

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

L'aggregato complessivamente incrementa di **+ 171 €** rispetto al dato di Bilancio Preventivo 2017. Tale scostamento deriva sia dall'incremento di costi relativi al personale interinale che dal contenimento della voce relativa ai contratti libero professionali, in fase di riduzione in ottica di politica di stabilizzazione del personale.

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Si registra un decremento di **-664 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017; questa significativa variazione è sostanzialmente relativa a costi straordinari sostenuti per abbattimento animali infetti nel 2017, non preventivabili per l'esercizio in corso.

Acquisto di servizi non sanitari

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
25.805	26.232	427

Servizi non sanitari

La voce incrementa complessivamente di **+ 327 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017; le variazioni più significative si riferiscono ai servizi energetici (+612 €) derivante dall'adesione ad una nuova gara INTERCENTER, ai servizi di lavanderia e lavanolo (+50 €); gli altri costi del macroaggegato sostanzialmente confermano i valori del Bilancio Consuntivo 2018.

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

Si registra un incremento pari a **+ 43 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017, riferito principalmente al personale interinale non sanitario.

Formazione

Si registra un decremento pari a **+ 57 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017.

Manutenzione e riparazione

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
6.988	6.161	-827

L'importo relativo a questa voce evidenzia un decremento pari a - **827 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017; i decrementi più significativi per questo macroaggregato sono quelli riferiti alla voce manutenzione immobili (- -101 €) e alla voce di manutenzione impianti fissi non sanitari (- 283 €), e alla voce manutenzione attrezzature sanitarie (- 199 €) per l'acquisto di nuove attrezzature in garanzia (ad esempio la nuova risonanza di Vaio) ed alla manutenzione software (-271) .

Godimento beni di terzi

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
2.139	2.150	11

Si registra un incremento di **+11 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Costi del Personale

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
130.113	130.827	715

L'incremento evidenziato in tabella, riferito esclusivamente a personale dirigente e del comparto destinato a svolgere attività assistenziali, va circostanziato con le seguenti considerazioni di ordine generale e specifico:

- Nel mese di ottobre 2017 è stata perfezionata la internalizzazione del Centro Cure Progressive di "P. Coruzzi" di Langhirano, gestito in precedenza ASP Sud Est, con conseguente assunzione in forma diretta degli oneri di personale;
- -In corso d'anno si proseguirà nel percorso di progressivo superamento di contratti di lavoro flessibile per diverse figure professionali della dirigenza medica e sanitaria, con conseguente riduzione a questo titolo delle voci economiche corrispondenti delle consulenze e collaborazioni;
- Continuerà poi il percorso di progressivo arruolamento di personale dipendente per l'erogazione dell'assistenza sanitaria presso gli istituti carcerari;
- Si è poi proceduto nel corso dell'anno 2017 all'inserimento di nuove figure professionali per far fronte all'incremento di attività in ambito vaccinale e per l'avvio dei progetti di potenziamento dell'Ospedale e del territorio di Borgo Val di Taro; per la realizzazione di tali progetti verranno effettuati ulteriori assunzioni nel corso del 2018 ;
- Infine come di consueto si farà fronte agli automatismi derivanti dalle vigenti norme contrattuali in tema di indennità di esclusività, con conseguenti adeguamenti di costo.

Il costo di personale è correlato alle effettive necessità di risorse per assicurare l'erogazione dell'attività assistenziale nel rispetto dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, al potenziamento di alcuni ambiti di attività anche in funzione dei nuovi livelli di assistenza, unitamente alla messa in atto azioni di riorganizzazione interna e ad una mirata politica di turn-over.

Oneri diversi di gestione

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
1.466	1.464	-2

Si registra un decremento pari a - **2 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2017.

Ammortamenti

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
10.155	10.155	0

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017.

Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017.

Ammortamento dei fabbricati

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017.

Ammortamento delle immobilizzazioni materiali

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2017.

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
0	0	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Variazione delle rimanenze

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
-213	0	+ 213

Si registra una variazione pari a + **213 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Accantonamenti

CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	VARIAZIONE
9.270	5.666	- 3.604

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 si registra una variazione pari a - **3.604 €**, così composta:

Accantonamenti per rischi

Il macroaggregato decrementa di - **737 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017; tale decremento deriva da gli accantonamenti per copertura diretta dei rischi (-521 €), dal del Fondo Controversie Legali (-40) e dall'accantonamento al fondo contenzioso personale dipendente (-176) .

Accantonamenti per premio operosità

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati

La voce registra un decremento pari a **-2.834 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017; deriva dalla tecnica di contabilizzazione relativa alle quote di finanziamento vincolate non utilizzate in corso di esercizio, introdotta dal DLGS 118/2011.

Altri Accantonamenti

La voce registra un decremento pari a - **33 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017. Si confermano le quote di accantonamento per nuovi contratti e convenzioni e per i rinnovi contrattuali del personale dipendente registrate a Bilancio Consuntivo 2017.

Proventi e oneri finanziari

Interessi attivi e altri proventi finanziari

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

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

Interessi passivi e altri oneri finanziari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 si registra un incremento di **+ 673 €** relativo ad interessi relativi a due mutui contratti per la copertura del piano degli investimenti 2016-2018, il cui periodo di preammortamento è finito al 30 giugno 2017

Non si registrano variazioni in altre voci rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

Proventi ed oneri straordinari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 si rileva un decremento di - **4.791 €** derivante dalla scelta di non esporre voci straordinarie nel Bilancio Preventivo.

Imposte sul reddito dell'esercizio

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2017.

IL RISULTATO D'ESERCIZIO

Risultato atteso

La DGR " Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018" in corso di trasmissione alle Aziende stabilisce l'obiettivo del pareggio del Bilancio di Previsione.

Il risultato del Bilancio Preventivo 2017, pari a un'utile a **10 € con** un peggioramento **pari a – 1 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2017 , è generato, come evidenziato nelle pagine precedenti, da un incremento di **1.963 €** di **Valore della Produzione,** da un decremento pari a **– 3.501 €** di **Costo della Produzione**, da un venir meno della **Gestione Straordinaria** per **4.791 €** e da un peggioramento complessivo di **€ 673** della **Gestione Finanziaria** e delle **Imposte.**

Le variazioni più rilevanti di ricavi e costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2016, riguardano in sostanza:

- Incremento di **+ 1.958 €** alla voce "Contributi in conto esercizio da Regione";
- Incremento pari a + **1.981 €** per prestazioni di specialistica;
- Decremento pari a - **€** per Farmaceutica ;
- Incremento di **+ 653 €** di costi inerenti alla Gestione Finanziaria.

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA	Importi: migliaia

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio d'esercizio 2017 Del. Az. 271 del 27/04/2018	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	*%*
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	**765.666**	**763.733**	**1.933**	**0,3%**
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	741.459	739.501	1.958	0,3%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	23.875	23.900	-25	-0,1%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	13.264	13.264	-	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)	-	25	-25	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.611	10.611	-	0,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	124	124	-	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	124	124	-	0,0%
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	208	208	-	0,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-117**	**-131**	**14**	**-10,4%**
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**2.183**	**2.183**	**-**	**0,0%**
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**47.791**	**46.575**	**1.216**	**2,6%**
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	40.569	39.353	1.216	3,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.819	2.819	-	0,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.403	4.403	-0	0,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**4.118**	**5.378**	**-1.260**	**-23,4%**
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**9.132**	**9.132**	**-**	**0,0%**
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**6.634**	**6.634**	**-**	**0,0%**
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**-**	**-**	**-**	**-**
9) Altri ricavi e proventi	**749**	**689**	**60**	**8,7%**
Totale A)	**836.155**	**834.192**	**1.963**	**0,2%**
	-	-		
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-	-		
1) Acquisti di beni	**62.788**	**63.152**	**-364**	**-0,6%**
a) Acquisti di beni sanitari	61.197	61.188	8	0,0%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.591	1.963	-372	-19,0%
2) Acquisti di servizi sanitari	**579.346**	**578.989**	**356**	**0,1%**
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54 552	54.552	0	0,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	45.026	46.204	-1.177	-2,5%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	77.570	75.589	1.981	2,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	371	344	28	8,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.766	1.825	-59	-3,2%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.465	10.479	-15	-0,1%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	248.632	248.440	192	0,1%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	7.861	8.906	-1.045	-11,7%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	32.401	32.081	320	1,0%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5 679	5.399	280	5,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.812	7.750	62	0,8%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	63.549	63.381	169	0,3%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2 065	2.036	29	1,4%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	10.536	10.452	84	0,8%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.488	4.316	171	4,0%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6 572	7 237	-664	-9,2%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	**26.232**	**25.805**	**427**	**1,7%**
a) Servizi non sanitari	25.290	24.963	327	1,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	612	569	43	7,6%
c) Formazione	330	273	57	20,8%
4) Manutenzione e riparazione	**6.161**	**6.988**	**-827**	**-11,8%**
5) Godimento di beni di terzi	**2.150**	**2.139**	**11**	**0,5%**
6) Costi del personale	**130.827**	**130.113**	**715**	**0,5%**
a) Personale dirigente medico	46.145	45.807	338	0,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.391	5.391	-	0,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	53.193	52.833	360	0,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.275	2.308	-33	-1,4%
e) Personale comparto altri ruoli	23.823	23.773	50	0,2%

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA	Importi: migliaia

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Bilancio Preventivo 2018	Bilancio d'esercizio 2017 Del. Az. 271 del 27/04/2018	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
7) Oneri diversi di gestione	**1.464**	**1.466**	**-2**	**-0,1%**
8) Ammortamenti	**10.155**	**10.155**	**-**	**0,0%**
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.534	1.534	-	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.855	5.855	-	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.767	2.767	-	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	**-**	**213**	**-213**	**-100,0%**
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	110	-110	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	103	-103	-100,0%
11) Accantonamenti	**5.666**	**9.270**	**-3.604**	**-38,9%**
a) Accantonamenti per rischi	726	1.463	-737	-50,4%
b) Accantonamenti per premio operosità	285	285	-	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.601	4.435	-2.834	-63,9%
d) Altri accantonamenti	3.054	3.087	-33	-1,1%
Totale B)	**824.789**	**828.290**	**-3.501**	**-0,4%**
	-	-		
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**11.366**	**5.902**	**5.464**	**92,6%**
	-	-		
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-		
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**3**	**3**	**-1**	**-19,2%**
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**1.637**	**964**	**674**	**69,9%**
Totale C)	**-1.635**	**-961**	**-674**	**70,2%**
	-	-		
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-		
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
	-	-		
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-	-		
1) Proventi straordinari	**-**	**6.003**	**-6.003**	**-100,0%**
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	-	6.003	-6.003	-100,0%
2) Oneri straordinari	**-**	**1.213**	**-1.213**	**-100,0%**
a) Minusvalenze	-	2	-2	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	-	1.211	-1.211	-100,0%
Totale E)	**-**	**4.791**	**-4.791**	**-100,0%**
	-	-		
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**9.731**	**9.732**	**-1**	**0,0%**
	-	-		
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-	-		
1) IRAP	**9.521**	**9.521**	**-**	**0,0%**
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.715	8.715	-	0,0%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	640	640	-	0,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	166	166	-	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	**200**	**200**	**-**	**0,0%**
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	**9.721**	**9.721**	**-**	**0,0%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**10**	11	**-1**	**-9,1%**

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2018
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+)	risultato di esercizio	10.641
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	**9.186.902**
(+)	ammortamento fabbricati	5.854.851
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.766.629
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.533.573
Ammortamenti		**10.155.053**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.036.075
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-598.297
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**-6.634.372**
(+)	accantonamenti SUMAI	285.000
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**285.000**
(+)/(-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	
- Fondi svalutazione di attività		**0**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.381.221
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**5.381.221**
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**9.197.543**
(+)/(-)	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	2.000.000
(+)/(-)	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)	
(+)/(-)	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	5.000.000
(+)/(-)	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		**16.197.543**
	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	-1.352.000

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2018
(-)	Acquisto di immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	**Acquisto immobilizzazioni immateriali**	**-1.352.000**
(+)	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	-17.981.000
(-)	Acquisto impianti e macchinari	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.434.000
(-)	Acquisto mobili e arredi	-100.000
(-)	Acquisto automezzi	-120.000
(-)	Acquisto altri beni materiali	-540.000
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-21.175.000**
(+)	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		**-22.527.000**
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
(+)	aumento fondo di dotazione	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	
(+)/(-)	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	
C - Totale attività di finanziamento		-3.285.465
		-3.285.465
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		
Delta liquidità tr inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		**-9.614.922**
		-9.614.922
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

2018

SOMMARIO

1 - ASSISTENZA TERRITORIALE

1.1 - Cure Primarie
- 1.1.1 - Obiettivi trasversali del Dipartimento di Cure Primarie
- 1.1.2 - Le Case della Salute e la medicina di iniziativa
- 1.1.3 - Cure Intermedie
- 1.1.4 - Le cure domiciliari

1.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
- 1.2.1 - Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa
- 1.2.2 - Assistenza Odontoiatrica

1.3 - SPORTELLO UNICO DISTRETTUALE
- 1.3.1 - Sportello Unico Distrettuale

1.4 - SALUTE DONNA
- 1.4.1 - Azioni di consolidamento ed integrazione
- 1.4.2 - Spazio Giovani
- 1.4.3 - Spazio Giovani Adulti

1.5 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE
- 1.5.1 - Obiettivi di sistema e trasversali
- 1.5.2 - Area Psichiatria Adulti
- 1.5.3 - Area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza
- 1.5.4 - Area Dipendenze Patologiche

1.6 - SANITA' PUBBLICA
- 1.6.1 - Quadro Generale e attività trasversali
- 1.6.2 - Igiene e Sanità Pubblica
- 1.6.3 - Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro
- 1.6.4 - SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
- 1.6.5 - Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria

1.7 - GLI SCREENING
- 1.7.1 - Quadro generale e obiettivi comuni

SOMMARIO

1 - ASSISTENZA TERRITORIALE
1.7 - GLI SCREENING
1.7.2 - Screening del tumore del collo uterino
1.7.3 - Screening del tumore della mammella
1.7.4 - Screening del tumore del colon retto

2 - ASSISTENZA OSPEDALIERA
2.1 - Obiettivi di Presidio Ospedaliero
2.1.1 - Obiettivi di riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera

2.2 - Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale
2.2.1 - Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza nella nuova configurazione integrata
2.2.2 - Obiettivi del Dipartimento Medico nella nuova configurazione
2.2.3 - Obiettivi del Dipartimento Chirurgico nella nuova configurazione
2.2.4 - DGR 830/17 - Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

3 - ACCORDI DI FORNITURA E PROGETTI DI INTEGRAZIONE DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE
3.1 - L'accordo di fornitura con l'azienda Ospedaliero Universitaria
3.1.1 - Obiettivi generali

3.2 - Progetti di integrazione sanitaria con l'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma
3.2.1 - Obiettivi generali

3.3 - Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale
3.3.1 - Obiettivi - azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori

3.4 - Monitoraggio della mobilità passiva
3.4.1 - Obiettivi del monitoraggio della mobilità sanitaria passiva

3.5 - Obiettivi e modalità di realizzazione dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere
3.5.1 - Inquadramento generale

4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
4.1 - AREA TRASVERSALE
4.1.1 - Obiettivi generali

SOMMARIO

5 - RETI CLINICHE INTEGRATE E AREE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

5.1 - CURE PALLIATIVE
5.1.1 - Obiettivi generali

5.2 - DEMENZE
5.2.1 - Quadro generale

5.3 - EMERGENZA URGENZA-118
5.3.1 - Accreditamento del soccorso territoriale e del trasporto ordinario
5.3.2 - Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi

5.4 - Politica del farmaco
5.4.1 - Quadro generale

5.5 - Medicina riabilitativa
5.5.1 - Quadro generale

5.6 - PATOLOGIE CRONICHE
5.6.1 - Prevenzione cardiovascolare
5.6.2 - Nutrizione Artificiale

5.7 - Sviluppo reti cliniche pediatriche
5.7.1 - Area Territoriale
5.7.2 - Area Ospedaliera

5.8 - Percorsi di salute per la popolazione immigrata
5.8.1 - Quadro generale

5.9 - SANITA' PENITENZIARIA
5.9.1 - Quadro generale

5.10 - Psicologia Clinica e di Comunità
5.10.1 - Quadro Generale

6 - PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI

6.1 - Il Sistema Informativo a supporto della programmazione
6.1.1 - Obiettivi 2018

SOMMARIO

6 - PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI

6.2 - ACCREDITAMENTO E QUALITA'
6.2.1 - Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

6.3 - Governo Clinico
6.3.1 - Quadro generale

7 - IL SISTEMA AZIENDA

7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE
7.1.1 - Quadro generale

7.2 - Le strategie di integrazione in Area Vasta
7.2.1 - Sviluppo dell'integrazione di servizi e risorse

7.3 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO
7.3.1 - Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo

7.4 - LA FORMAZIONE
7.4.1 - Obiettivi generali e specifici

7.5 - La comunicazione e il miglioramento dell'accesso
7.5.1 - Le azioni per favorire e accompagnare l'accesso ai servizi
7.5.2 - Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna

7.6 - Le politiche del personale e sviluppo organizzativo
7.6.1 - Governo della risorsa, strutture, ruoli e funzioni
7.6.2 - Revisione organizzazione aziendale
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

7.7 - Il SIT e la valorizzazione delle competenze
7.7.1 - Organizzazione e gestione del personale

7.8 - Sicurezza del lavoro
7.8.1 - Quadro generale
7.8.2 - Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria

7.9 - Politiche degli acquisti e logistica
7.9.1 - Obiettivi 2018

62

SOMMARIO

7 - IL SISTEMA AZIENDA

7.9 - Politiche degli acquisti e logistica

7.10 - Il Piano degli Investimenti

7.10.1 - Gli investimenti strutturali e le attrezzature

7.11 - Azioni per il risparmio energetico

7.11.1 - Quadro generale

7.12 - Ingegneria Clinica

7.12.1 - Quadro generale

Area 1 **ASSISTENZA TERRITORIALE**

Sub-Area 1.1 **Cure Primarie**

Settore 1.1.1 **Obiettivi trasversali del Dipartimento di Cure Primarie**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018 | 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 2018 saranno indirizzati: 1) all' avvio del processo di adeguamento agli indirizzi normativi nazionali (art. 1 della Legge 189/2012 e Patto per la Salute 2014-2016) che propongono una configurazione strutturale dell'assistenza primaria finalizzata ad una diversa organizzazione del sistema sanitario territoriale, in un contesto di appropriatezza, qualificazione ed omogeneità dei servizi resi al cittadino, sostenibilità economica ed integrazione delle diverse attività professionali sanitarie; al processo di riconciliazione dei NCP con le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP). Nel 2018 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 attraverso la partecipazione all'Osservatorio Cure Primarie ed all'utilizzo sistematico dei Profili di Cura.

Dimensione Performance 2 **Performance dei Processi Interni** | **Area Performance** 2.3 **Area dell'Organizzazione**

Obiettivo 1.1.1.1 **Accreditamento del Dipartimento Cure Primarie**

Descrizione

Controllo e monitoraggio dei requisiti specifici (audit interno) e predisposizione della domanda di accreditamento dei Dipartimenti Cure Primarie in conformità alle indicazioni della DGR 1943 del 04/12/17 (collegato all'obiettivo 6.2.1.1)

Rendicontazione

Obiettivi Performance 2.3.4 Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale

Riferimento Normativo DGR 1943/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Verbale audit	U.O. Qualità/Acc.	Si/No <=		Si
Predisposizione domanda di accreditamento	U.O. Qualità/Acc.	Data <=		31/12/2017

Dimensione Performance 2 **Performance dei Processi Interni** | **Area Performance** 2.1 **Area della produzione**

Obiettivo 1.1.1.2 **Riconfigurazione strutturale dell'assistenza primaria**

Descrizione

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.1.1.2 Riconfigurazione strutturale dell'assistenza primaria

Avvio del processo di adeguamento agli indirizzi normativi nazionali (art. 1 della Legge 189/2012 e Patto per la Salute 2014-2016) che propongono una configurazione strutturale dell'assistenza primaria finalizzata ad una diversa organizzazione del sistema sanitario territoriale, in un contesto di appropriatezza, qualificazione ed omogeneità dei servizi resi al cittadino, sostenibilità economica ed integrazione delle diverse attività professionali sanitarie, nel processo di riconciliazione dei NCP con le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), sulla base degli indirizzi regionali di prossima emanazione

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 2128/16

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio processo	Relazione DCP	SI/No =		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.1.1.3 DGR 830/17 - Valutazione e qualità delle cure primarie

Descrizione

Le Aziende dovranno continuare a diffondere gli strumenti informatici per la promozione della qualità dell'assistenza a livello territoriale: tutti gli strumenti infatti hanno lo scopo di favorire il confronto tra professionisti delle cure primarie, tra professionisti territoriali e specialisti ospedalieri e tra Aziende.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 830/17

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**

Obiettivo 1.1.1.3 DGR 830/17 - Valutazione e qualità delle cure primarie

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
progettazione di percorsi di miglioramento (da documentare nel questionario online sui NCP) nei NCP aziendali	specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%
organizzazione, in tutte le Aziende, di un incontro di presentazione dei profili a tutti i pediatri di libera scelta dell'Azienda	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
progettazione di percorsi di miglioramento	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00
Aggiornamento dei dati nell'anagrafe delle Case della Salute per tutte le Case della Salute	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**

Obiettivo 1.1.1.4 DGR 830/17 - Assistenza protesica - Appropriatezza prescrittiva

Descrizione	Rendicontazione
Il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" Introduce importanti novità e cambiamenti per quanto riguarda l'assistenza protesica. Particolare attenzione viene posta all'appropriatezza prescrittiva obiettivo che vede lo sviluppo di diverse modalità e strumenti; fra questi l'individuazione di medici specialisti in possesso di specifiche competenze per la prescrizione di protesi, ortesi e ausili tecnologici. Nel 2018 le Aziende USL dovranno individuare competenze, caratteristiche e modalità organizzative per la formulazione di un albo aziendale (o interaziendale nei territori dove insistono le AOSP) di medici specialisti prescrittori di protesi, ortesi e ausili.	
Obiettivi Performance 2.2.2 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo: DGR 830/17

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**

Obiettivo **1.1.1.4** **DGR 830/17 - Assistenza protesica - Appropriatezza prescrittiva**

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione documento aziendale	specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**

Obiettivo **1.1.1.5** **DGR 830/17 - Adozione Cartella SOLE**

Descrizione

In aprile 2017 la Regione Emilia-Romagna ha siglato, con le organizzazioni sindacali della
medicina generale, un'intesa per l'adozione del software di gestione della Scheda Sanitaria Individuale (SSI) "Cartella SOLE". Le Aziende devono promuovere il percorso di diffusione della cartella SSI con il pieno supporto della società CUP2000 sia per la pianificazione delle attivazioni che per tutte le attività operative di formazione, conversione dati e affiancamento. La diffusione della SSI su tutto il territorio regionale costituisce un obiettivo strategico e prioritario di legislatura, che impegna tutte le Aziende ad agevolare il percorso fornendo tutto il supporto necessario e collaborando con i servizi regionali di riferimento (Servizio Assistenza Territoriale e Servizio Strutture e Tecnologie Sanitarie e Socio-sanitarie). Particolare impegno è richiesto ai Dipartimenti Cure Primarie che dovranno contribuire a raggiungere l'obiettivo regionale curando, in
particolar modo, le relazioni con i rispettivi Nuclei di Cure Primarie.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 830/17, DGR 1423/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% MMG con installazione SSI/MMG convenzionati	specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%

Settore **1.1.2** **Le Case della Salute e la medicina di iniziativa**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018

Indicazione sintetica della situazione attuale

Le Case della Salute, 17 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 panorama regionale il percorso di sviluppo delle Case della Salute si colloca nell'ambito di un più ampio processo di riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, ospedaliera e territoriale, e socio-sanitaria, per migliorare l'appropriatezza e la continuità della risposta ai bisogni della popolazione di riferimento.
Nel Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 (DGR 1423/17) le Case della Salute rappresentano un obiettivo prioritario di sviluppo del sistema (scheda di intervento n.1) ponendosi come luogo ideale per la medicina di iniziativa, in un modello assistenziale che intende intercettare il bisogno prima dell'insorgere della malattia o del suo aggravamento. 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, con il coinvolgimento dei servizi sociali e la partecipazione della comunità.
Nel 2018 si procederà ad avviare le Case della Salute pianificate per il corrente anno, 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 **2** **Performance dei Processi Interni** **Area Performance** **2.1** **Area della produzione**

Obiettivo **1.1.2.1** **Completamento della pianificazione Distrettuale relativa alle Case della Salute**

Descrizione

In ogni Distretto si darà compimento alle fasi di attivazione delle singole strutture programmate nella pianificazione distrettuale, con l'individuazione di nuove progettualità a livello locale in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie.

Rendicontazione

Obiettivi Performance 2.1.2 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio

Riferimento Normativo DGR 830/17, DGR 1423/17

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 **2** **Performance dei Processi Interni** **Area Performance** **2.1** **Area della produzione**

Obiettivo **1.1.2.2** **DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - sviluppo**

Descrizione

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**

Obiettivo 1.1.2.2 DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - sviluppo

Il 5 dicembre 2016, con la DGR 2128/2016, la Regione ha approvato le nuove linee di indirizzo clinico-organizzative delle Case della Salute. Obiettivi principali sono il coinvolgimento della comunità nelle sue diverse forme, la collaborazione con il sociale e l'integrazione ospedaleterritorio, secondo uno stile di lavoro multidisciplinare basato sui principi della medicina di iniziativa. Tutte le Aziende USL dovranno promuovere l'implementazione dei contenuti delle nuove
indicazioni nelle Case della Salute, con particolare riferimento alla strutturazione delle aree integrate di intervento, l'individuazione del referente organizzativo e del board gestionale-organizzativo.

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 830/17, DGR 1423/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percorsi multidisciplinari attivati nelle Case della Saute e rendicontati nell'anagrafe regionale delle Case della Salute	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Numero Case della Salute con referente organizzativo/Numero delle Case delle Salute attive	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%
Numero Case della Salute a media/alta intensità con board gestionale organizzativo/ Numero delle Case delle Salute a media/alta intensità attive	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**

Obiettivo 1.1.2.3 Promozione del modello Hub&Spoke nella rete delle Case della Salute

Descrizione

Promuovere lo sviluppo delle Case della Salute a medio/alta complessità che dovranno svolgere una funzione Hub rispetto alla Case della salute a bassa complessità (Spoke) coinvolgendo tutti i professionisti dei NCP di riferimento, al fine di garantire ad ogni cittadino della RER la possibilità di essere preso in carico all'interno dei percorsi di cura integrati propri delle Case della Salute. Sviluppo di progetti di telemedicina finalizzati a facilitare la presa in carico nei percorsi di cura attivati (Avvio sperimentale del Distretto VTC, CdS Varsi e Sud-Est, CdS Langhirano Hub per Lagrisalute Sopke).

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**1.1.2.3**	**Promozione del modello Hub&Spoke nella rete delle Case della Salute**			
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 830/17; DGR 1423/17	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Popolazione assistita nelle Case della Salute	ARA; Gestionale cedolini MMG	% >=		
Progetti di telemedicina attivati	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**1.1.2.4**	**DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - presa in carico della fragilità**			

Descrizione

Rispetto alla presa in carico della fragilità\complessità, e con riferimento al progetto regionale "Profili di rischio di Fragilità (Risk-ER)", nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare in integrazione ospedale-territorio, tra ambito sanitario e sociale e con il coinvolgimento della comunità locale nelle sue diverse forme (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, si dovrà proseguire con il progetto già avviato, con rivalutazione ad un anno degli interventi realizzati. Diffusione ed utilizzo nelle CdS degli elenchi e dei report inviati dalla RER

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 830/17; DGR 1423/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
report sintetico sull'implementazione del Profili di Rischio (Risk-ER) nelle Case della Salute	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.2.5**	**DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - patologie croniche**			

Descrizione

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.1.2.5 DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - patologie croniche

Dovranno garantire, inoltre, l'implementazione di interventi di medicina di iniziativa, anche in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.
Per la gestione integrata delle patologie croniche, tutte le Aziende dovranno garantire all'interno delle Case della Salute l'attivazione degli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata delle patologie croniche, in particolare Diabete mellito, Scompenso cardiaco, BPCO, Insufficienza Renale Cronica.
Impiego degli strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'equipe (Questionario ACIC) e predisposizione di un piano di miglioramento sulla base degli esiti della indagine svolta nel 2017 (GI diabete) (collegato all'obiettivo 6.2.1.3).

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 830/17; DGR 1423/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero ambulatori infermieristici per gestione cronicità/Case della Salute attive	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%
numero di Case della Salute con impiego degli strumenti PACIC e ACIC	specifico flusso di riferimento	Numero >=		2,00
Predisposizione piano di miglioramento	U.O. Qualità	SI/No		SI

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.1.2.6 DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - prevenzione primaria

Descrizione

Dovrà essere garantita, nelle Case della Salute in cui è già attivo il progetto, la fase di rivalutazione ad un anno delle persone target (m. 45 anni e f. 55 anni) che hanno evidenziato la compresenza di più fattori di rischio.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 830/17; DGR 1423/17

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.2.6**	**DGR 830/17 - Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa - prevenzione primaria**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto degli indicatori concordati nel Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Relazione conclusiva del progetto	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3	**Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo**	Area Performance	3.2	**Area dello sviluppo organizzativo**
Obiettivo	**1.1.2.7**	**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 al consolidamento del percorso realizzato nel 2017 nelle 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, ed alla implementazione degli elementi organizzativi ed assistenziali contenuti nella DGR 2128/16; estensione dell'esperienza ad altre realtà distrettuali .	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	
3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	DGR 2128/16; DGR 1423/17	

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

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.1.2.8**	**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, configurato anche sui ruoli specifici laddove individuati	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.1.2.8**	**Valutazione della Performance**			
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 2128/16	

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

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.2.9**	**Partecipazione comunitaria, patient education e promozione della salute**			

Descrizione

Programmazione e gestione di incontri informativi con la cittadinanza (almeno 3 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

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 2128/16; DGR 1423/17

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

Settore **1.1.3** **Cure Intermedie**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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 si stanno sperimentando e sviluppando modelli organizzativi dei servizi sanitari e socio-sanitari così detti di "cure intermedie" per rispondere ai bisogni emergenti legati all'allungamento della speranza di vita, all'aumento delle patologie croniche, multimorbidità e fragilità. Le cure intermedie sono 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 2018 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 ed in un ottica di rete sempre più integrata di servizi e strutture dedicate a soggetti affetti da multimorbidità e fragili con l'obiettivo di garantire la continuità dell'assistenza tra i diversi setting. Particolare attenzione andrà posta alle modalità di accesso, alla organizzazione dei diversi percorsi dei pazienti con particolare riferimento alla dimissione dall'ambito ospedaliero.	

Dimensione Performance	3	**Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo**	Area Performance	3.2	**Area dello sviluppo organizzativo**
Obiettivo	**1.1.3.1**	**Percorso formativo regionale finalizzato alla definizione della rete delle cure intermedie in Emilia-Romagna**			

Descrizione	Rendicontazione
Avvio di una riflessione regionale sulla ridefinizione del modello di rete di cure intermedie in Emilia-Romagna; partecipazione ai lavori del gruppo regionale di due professionisti dell'Azienda (Direttore Casa Salute di San Secondo, Direttore Dipartimento Valutazione e Controllo)	
Obiettivi Performance: 3.2.1 Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo: DGR 1423/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza agli incontri convocati dalla RER	Verbali incontri	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.3.2**	**DGR 830/17 - Ospedali di Comunità**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	1.1.3.2	DGR 830/17 - Ospedali di Comunità			

Miglioramento del processo di accesso e gestione del ricovero nelle cure intermedie : la richiesta di accesso deve avvenire attraverso la scheda di proposta di ricovero redatta da medico di medicina generale/medico ospedaliero/infermiere ADI; in fase di accesso il medico el'infermiere case-manager dell'Osco effettuano la valutazione multidimensionale per individuare gli obiettivi assistenziali e terapeutici conseguibili, il tempo previsto per il raggiungimento dei risultati e le figure coinvolte nel PAI con partecipazione attiva del paziente e del care-giver. Dai dati del flusso SIRCO emerge l'evidenza di una maggiore appropriatezza nell'accesso, del paziente meritevole di ricovero presso OsCo, a seguito di una valutazione multidimensionale (UVM).

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di pazienti con proposta di ricovero da UVM/totale dei ricoveri (2016 30%)	specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%
Evidenza di una analisi in ambito aziendale delle strutture identificabili come ospedali di comunità.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
% PAI redatti congiuntamente ai pazienti-caregiver/numero PAI	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%
Degenza media in Ospedale di Comunità (media regionale 2016 20,48 giorni)	specifico flusso di riferimento	Numero <=		20,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	1.1.3.3	Consolidamento dell'attività nei posti letto di cure intermedie presso la Casa della Salute di San Secondo P.se e revisione organizzativa			

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. Rivalutazione modello organizzativo.	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.3.3**	**Consolidamento dell'attività nei posti letto di cure intermedie presso la Casa della Salute di San Secondo P.se e revisione organizzativa**			
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1003/16; DGR 2128/16	

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
Documento di riorganizzazione	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.3.4**	**Consolidamento dell'attività nei posti letto di cure intermedie presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento del funzionamento dei 18 posti letto di lungo assistenza presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1003/16; DGR 2128/16	

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	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.1.3.5**	**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'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) nei distretti di Parma e Sud-Est					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.1.3.5 Sviluppo di posti letto di cure intermedie in strutture socio-sanitarie

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni

Obiettivo 1.1.3.6 Contributo alla riduzione dei ricoveri potenzialmente evitabili

Descrizione

Utilizzo dei posti letto di cure intermedie per la gestione territoriale di situazioni cliniche instabili in pazienti cronici al fine di evitare ricoveri potenzialmente inappropriati, con particolare riferimento ai pazienti con BPCO e demenza

Rendicontazione

Obiettivi Performance 1.1.2 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° ricoveri pazienti con BPCO (2018>2017)	Flusso SIRCO	Numero >=		47,00
N°ricoveri pazienti con demenza (2018>2017)	Flusso SIRCO	Numero >=		53,00

Settore **1.1.4** **Le cure domiciliari**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018 | Indicazione sintetica della situazione attuale

La programmazione 2017 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 2018, al fine di adeguare il debito informativo ex Circolare n.10 del 2016 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 consolidato l'utilizzo del nuovo applicativo ADI-WEB ed inizierà la sperimentazione presso il Distretto di Parma dell'utilizzo del tablet, quale dispositivo mobile di registrazione dell'attività domiciliare. Applicazione di quanto previsto ex circolare n. 10/2016 per quanto attiene alle nuove tipologia di TAD introdotta: cure palliative di base e cure palliative specialistiche. Verrà data applicazione ai protocolli, esiti dei gruppi di lavoro interaziendali sull'integrazione ospedale territorio, formalizzati nell'evento formativo/informativo del 15/12/17.

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**1.1.4.1**	**DGR 830/17 - Continuità assistenziale – dimissioni protette**			

Descrizione

Allo scopo di migliorare ulteriormente l'assistenza in ambito territoriale e offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati è necessario migliorare la capacità di presa in carico, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità, all'atto della dimissione ospedaliera. La continuità ospedale-territorio, in particolare la dimissione protetta, è ormai da diversi anni obiettivo delle politiche sanitarie e sono stati individuati modelli organizzativi che hanno dimostrato la loro efficacia, non solo attraverso i dati di letteratura, ma anche attraverso le sperimentazioni avviate in alcune realtà del territorio regionale.
Si dovrà pertanto dare applicazione, in tutti i Distretti, al protocollo interaziendale sulle dimissioni difficili/protette e, nei Distretti di Parma e Sud-Est, al protocollo interaziendale sulla presa in carico dei pazienti fragili in CRA, presentati il 15/12/17.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera	specifico flusso di riferimento	% =		45,00%
N° consulenze richieste (2018>2017)	relazione distretti	Numero >=		0,00

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	1.1.4.2	**Qualità Flusso ADI**			

Descrizione

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

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo

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

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	1.1.4.3	**Implementazione applicativo ADI-WEB**			

Descrizione

Consolidamento in tutti i distretti dell'utilizzo del nuovo software e sperimentazione utilizzo dispositivo mobile nel Distretto di Parma

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo

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

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	1.1.4.4	**Contributo alla riduzione dei ricoveri potenzialmente evitabili**			

Descrizione

Utilizzo dell'assistenza domiciliare per la gestione territoriale di situazioni cliniche instabili in pazienti cronici al fine di evitare ricoveri potenzialmente inappropriati, con particolare riferimento ai pazienti con BPCO e demenza

Rendicontazione

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.1.4.4**	**Contributo alla riduzione dei ricoveri potenzialmente evitabili**			
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° ADI BPCO (2018>2017)	Flusso SIADI	Numero >=		376,00
N° ADI Demenza (2018>2017)	Flusso SIADI	Numero >=		1.065,00

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 2018

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Regione Emilia-Romagna ha investito nello sviluppo organizzativo delle cure primarie, definendo un modello organizzativo innovativo e sviluppando forme di associazionismo multi professionale (Nuclei di Cure Primarie) come strumento di integrazione professionale e operativa. In questo contesto si inserisce l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN), siglato il 17 dicembre 2015, che segue logicamente l'approvazione della Legge 189/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016, ed istituisce le nuove forme organizzative della specialistica ambulatoriale: Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e Unità Complesse delle Cure Primarie (UCCP). La Regione ha quindi emanato l'"Atto di programmazione per le nuove forme organizzative (AFT – Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP – Unità Complessa di Cure Primarie)" (DGR 428/2017) che definisce dimensionamento, tipologia di professionisti partecipanti e modalità organizzative.
Gli obiettivi per il 2018 saranno indirizzati all' avvio del processo di adeguamento agli indirizzi normativi nazionali e regionali (AIR).
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 2018 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 2017. Particolare attenzione andrà riposta nella predisposizione dei percorsi di garanzia per le discipline critiche.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	1.2.1.1	Implementazione e sviluppo del modello regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale			

Descrizione

Dare concreta attuazione alle indicazioni regionali per l'individuazione delle principali caratteristiche organizzative delle AFT e delle UCCP della specialistica ambulatoriale, secondo gli indirizzi e la tempistica definita nell'emanando AIR.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR. 428/2017

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Definizione regolamento aziendale AFT e istituzione delle AFT	Relazione DD/DCP	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	1.2.1.2	Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione			

Descrizione

Nel corso del 2016 e 2017 si è proceduto ad inserirei tutte le prestazioni a monitoraggio regionale nella prenotabilità CUP-WEB, nel corrente anno si dovrà implementare l'esposizione delle prestazioni individuate dalla RER su CUP-WEB garantendo l'allineamento dell'offerta delle prestazioni individuate tra canali tradizionali (CUP) e canale informatico (CUP-WEB)

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
"% numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso	CUP-WEB	Numero =	80,00	80,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	1.2.1.3	DGR 830/17 - Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa			

Descrizione

Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro ed individuazione di nuove prestazioni da monitorare in caso di criticità

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rapporto (%) tra il numero di prenotazioni del 2016 con IP>=90% e il numero totale	MAPS	% >=		90,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	1.2.1.4	DGR 830/17 - Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative			

Descrizione

Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative (Circolari del 20/04 e 9/12 2016)

Rendicontazione

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.2.1.4**	**DGR 830/17 - Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative**			
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente(riduzione rispetto al 2016)	SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO	Numero <=		

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.2.1.5**	**DGR 830/17 - Verifica dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di diagnostica**			
Descrizione			Rendicontazione		
Verifica appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di diagnostica pesante RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari (DGR 704/2013)					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di consumo di TC osteoarticolare e RM muscolo-scheletriche (riduzione 2017 rispetto al 2012)	Flusso ASA	% >=		20,00%

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.2.1.6**	**DGR 830/17 - Prescrizioni e prenotazione dei controlli**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prescrizioni e Prenotazione dei controlli - ulteriore promozione della prescrizione da parte dello specialista					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	1.2.1.6	DGR 830/17 - Prescrizioni e prenotazione dei controlli			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero di prescrizioni effettuate dal medico specialista (aumento rispetto 2017)	Flusso ASA, DEMA, ARMP	Numero >=		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	1.2.1.7	Riprenotazione interna dei controlli da parte della struttura erogante			

Descrizione

Riprenotazione interna da parte della struttura erogante dei controlli

Obiettivi Performance: 1.1.1 Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

Rendicontazione

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero di prenotazioni sulle code D riservate alla struttura	CUP	Numero >=		93.018,00

Settore **1.2.2** **Assistenza Odontoiatrica**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018

Indicazione sintetica della situazione attuale

Nell'aggiornamento della normativa nazionale in merito ai Livelli Essenziali di Assistenza (allegato 4c DPCM 12/01/17), vengono individuati "criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche" individuando l'età evolutiva (0-14) come destinataria di specifici programmi di monitoraggio della carie e delle malocclusioni, trattamento della patologia cariosa e correzione delle patologie ortognatodontiche (IOTN 4°-5°) ,con particolare riferimento ai contesti socioeconomici svantaggiati. Per le prestazioni non ricomprese nei LEA,viene prevista (dgr 1423/17) l'istituzione di un fondo integrativo regionale per l'assistenza odontoiatrica alla popolazione di età 5-25 anni

Dimensione Performance	**1**	**Performance dell'utente**	**Area Performance**	**1.1**	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.2.2.1**	**Potenziamento assistenza odontoiatrica in età evolutiva**			

Descrizione

Verrà valutata l'attuale offerta di prestazioni odontoiatriche erogate in ottemperanza alla normativa Regionale DGR 2678/2004 e DGR 374/2008 e verrà adeguata alla vigente normativa dei LEA uniformemente alle azioni che verranno intraprese nelle Aziende di Area Vasta con le quali già da anni vi è una collaborazione per rendere omogenea l'offerta del Programma Regionale Odontoiatria.
Verranno intraprese le azioni conseguenti all'attivazione del fondo integrativo regionale (dgr 1423/17) per la fascia di età 5-25 anni con potenziamento conseguente alle indicazioni della regione.

Rendicontazione

Obiettivi Performance: 1.1.1 Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

Riferimento Normativo: DGR 1423/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza della valutazione	Evidenza Documentale	Sì/No		Sì
Partecipazione a incontri di AREA VASTA di condivisione dell'adeguamento dell'offerta	Evidenza Documentale verbali riunioni	Sì/No		Sì

Sub-Area 1.3 SPORTELLO UNICO DISTRETTUALE

Settore **1.3.1** **Sportello Unico Distrettuale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018

Indicazione sintetica della situazione attuale

Per facilitare l'accesso alle prestazioni, l'Azienda ha dato continuità alle azioni di miglioramento dei percorsi interni dello sportello unico distrettuale che ormai ha raggiunto una sua stabilizzazione operativa. Particolare attenzione andrà riposta, per l'anno 2018, nella predisposizione di una specifica procedura per uniformare l'accesso alle prestazioni sia a livello aziendale che interaziendale.

Dimensione Performance 2 **Performance dei Processi Interni**

Area Performance 2.3 **Area dell'Organizzazione**

Obiettivo **1.3.1.1** **Creazione di un nuovo portale internet**

Descrizione

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.

Rendicontazione

Obiettivi Performance 2.3.2 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

Riferimento Normativo

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

Dimensione Performance 1 **Performance dell'utente**

Area Performance 1.1 **Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**

Obiettivo **1.3.1.2** **Fascicolo Sanitario Elettronico**

Descrizione

Promozione dell'attivazione del FSE da parte dei cittadini

Rendicontazione

Obiettivi Performance 1.1.1 Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

Riferimento Normativo DGR mandato DG

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. FSE attivi	specifico flusso di riferimento	Numero >=		49.000,00

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.3.1.3**	**BANCA DATI NORMATIVE DI SPORTELLO UNICO**			

Descrizione

Migliorare l'accessibilità alle fonti normative che regolano l'attività degli Sportelli Unici Distrettuali.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Sviluppo ed implementazione di una banca dati normativa	programma software "al fresco"	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.3.1.4**	**PROCEDURA ACCESSO SPORTELLO UNICO**			

Descrizione

Migliorare ed uniformare le procedure di accesso alle prestazioni.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione di una Procedura Amministrativa per la prenotazione delle prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale	Atti Direzione Sanitaria	Sì/No	No	Sì

Sub-Area	1.4	SALUTE DONNA

Settore	1.4.1	Azioni di consolidamento ed integrazione

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	1.4.1.1	DGR 830/17 - Materno-Infantile – Percorso Nascita			

Descrizione	Rendicontazione
Nel 2018 dovrà essere garantita un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica alla fisiologica e percorsi integrati sulla patologia. Continuerà la promozione dell'adozione generalizzata della cartella regionale sulla gravidanza e l'utilizzo dello strumento "Scheda scelta del parto" per migliorare le competenze delle donne e la loro capacità di partecipare al proprio percorso assistenziale. La scheda scelta del parto è inoltre uno strumento importante, in associazione con l'ambulatorio della gravidanza a termine, della continuità assistenziale ospedale-territorio. La continuità assistenziale dovrà essere migliorata anche alla dimissione, promuovendo la definizione di protocolli integrati (per la fisiologia e per la patologia) per la dimissione madre bambino. Particolare attenzione dovrà essere inoltre posta nel promuovere equità d'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono e in particolare le nullipare, le donne straniere e le donne a bassa scolarità.	
Obiettivi Performance: 2.1.2 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.4.1.1 DGR 830/17 - Materno-Infantile – Percorso Nascita

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
%di donne che eseguono la diagnosi prenatale non invasiva nel pubblico /totale donne che eseguono una diagnosi prenatale non invasiva (<= media RER 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		
Numero gravide assistite dai consultori familiari/totale parti (rispetto a media regionale 2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		47,80%
% di donne nullipare che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita/tot. parti di nullipare	specifico flusso di riferimento	% >=		54,80%
% di donne straniere che hanno partecipato ai corsi/tot. dei parti di donne straniere	specifico flusso di riferimento	% >=		22,30%
% puerpere seguite dal CF entro 3 mesi dalla data del parto/n. parti da residenti (target media regionale)	specifico flusso di riferimento	% >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione

Obiettivo 1.4.1.2 DGR 830/17 - Promozione dell'Allattamento

Descrizione

Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale). I dati vengono raccolti dalla Pediatria di Comunità in occasione delle vaccinazioni, secondo le indicazioni regionali.
Pianificare e implementare interventi per migliorare il supporto alle donne che vogliono allattare come definito dal PRP (setting 3.2), in collaborazione con associazioni di Volontariato, Comune di Parma, ecc.

Rendicontazione

Obiettivi Performance 2.1.3 Attività di prevenzione e promozione della salute

Riferimento Normativo: Anagrafe vaccinale

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% allattamento completo a cinque mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di	% >=		28,00%
% allattamento completo a tre mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di	% >=		52,00%
% non allattamento completo a cinque mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di	% <=		26,00%
% non allattamento completo a tre mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di	% <=		21,00%
percentuale di dati mancanti	specifico flusso di	% <=		10,00%

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.4.1.3**	**DGR 830/17 - Percorso IVG**			

Descrizione

Nel 2018 dovrà essere garantita uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), con particolare attenzione alla riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento, principalmente per le IVG chirurgiche.

Rendicontazione

Obiettivi Performance: 1.2.1 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale

Riferimento Normativo: DGR 533/08, DGR 1097/2011

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di donne sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/totale IVG chirurgiche	specifico flusso di riferimento	% <=		25,00%
% di IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (riferito a media regionale 2017)	specifico flusso di riferimento	% >=		27,00%

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**1.4.1.4**	**Dimissione Appropriata della madre e del neonato**			

Descrizione

Applicazione protocollo "Dimissione appropriata della madre e del neonato" con specificità per ogni territorio.

Rendicontazione

Obiettivi Performance: 1.2.1 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale

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%

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**1.4.1.5**	**Integrazione nei DCP, DSM, SIP - CENTRO LDV**			

Descrizione

Rendicontazione

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**

Obiettivo **1.4.1.5** **Integrazione nei DCP, DSM, SIP - CENTRO LDV**

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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1370 DEL 23.07.14

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 >=	7,00	10,00

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**

Obiettivo **1.4.1.6** **Percorsi di Integrazione con l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma - Gravidanza a termine ad alto e basso rischio**

Descrizione

Consolidamento gestione integrata territorio-ospedale inerenti i percorsi della gravidanza in base al livello di rischio (ambulatori gravidanza a rischio) e percorso per la gravida obesa ed invio ad ecografie di secondo livello e consulenze prenatali

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

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	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
Gravide prese in carico/gravide consultorio	Dati attività salute donna	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**1.4.1.7**	**Integrazione con i Servizi Sociali**			

Descrizione

Collaborazione con il Centro per le Famiglie del Comune Fidenza sui temi della genitorialità nelle situazioni di separazioni
Collaborazione per il progetto "Oltre la strada" per la tutela delle vittime di sfruttamento.
Elaborazione Piano di Zona in collaborazione con il comune di Parma in ottemperanza al DGR 1423/2017 in merito alla salute ed il benessere sociale ed in particolare alle Nuove generazioni e responsabilità familiari

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria

Riferimento Normativo: DGR 1690/2008 Art. 18 28/2003 ;Art. 18 D.L. 286/98 ; DGR 771/2015 ;DGR 1423/17;

Indicatore

N. incontri con i genitori separati

Evidenza attività

Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
dati attività salute donna	Numero =	5,00	8,00
Relazione salute donna	Si/No =	Si	Si

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.4.1.8**	**Promozione della salute riproduttiva**			

Descrizione

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" presso i servizi consultoriali del Distretto di Parma, (in modo particolare Spazio immigrati e Spazio Giovani) Distretto di Fidenza, Borgotaro e Sud-Est.
Promozione della salute sessuale, relazionale e riproduttiva degli adolescenti e giovani adulti e somministrazione gratuita dei contraccettivi presso i servizi consultoriali (DGR 1722/2017)

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute

Riferimento Normativo: DGR 1394/2014 - DGR 1722/2017

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.4.1.8**	**Promozione della salute riproduttiva**			

Indicatore

N. contraccettivi somministrati nei consultori dei 4 distretti aziendali

Avvio Procedura DGR 1722/2017

Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Dati depositati Salute Donna	Numero >=	15,00	30,00
Specifico flusso di riferimento	SI/No		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.4.1.9**	**Informatizzazione**			

Descrizione

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

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 930/2013

Indicatore

N. ricette dematerializzate

N. refertazioni informatizzate/totale ecografie effettuate

Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
RIT	Numero >=	1.700,00	3.000,00
RIT	% >=	45,00%	75,00%

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.4.1.10**	**Qualità dei Flussi informativi ASA e SICO**			

Descrizione

. 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.
Presidio delle funzionalità ai fini del miglioramento dell'invio del flusso e qualità del dato

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.4.1.10**	**Qualità dei Flussi informativi ASA e SICO**			
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	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	**Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo**	Area Performance	3.2	**Area dello sviluppo organizzativo**
Obiettivo	**1.4.1.11**	**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	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	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 **1.4.2** **Spazio Giovani**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018 | 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 **2** **Performance dei Processi Interni** | **Area Performance** **2.1** **Area della produzione**

Obiettivo **1.4.2.1** **Punto di Accoglienza**

Descrizione

Supporto psicologico agli adolescenti con problematiche psicorelazionali

Rendicontazione

Obiettivi Performance

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 >=	50,00	90,00

Dimensione Performance **2** **Performance dei Processi Interni** | **Area Performance** **2.1** **Area della produzione**

Obiettivo **1.4.2.2** **Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente**

Descrizione

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"

Rendicontazione

Obiettivi Performance 2.1.3 Attività di prevenzione e promozione della salute

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 **2** **Performance dei Processi Interni** | **Area Performance** **2.1** **Area della produzione**

Obiettivo **1.4.2.3** **Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente in ambito extra scolastico**

Descrizione

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

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.4.2.3**	**Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente in ambito extra scolastico**			
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**1.4.2.4**	**DGR 830/17 - Salute riproduttiva**			
Descrizione			Rendicontazione		

Favorire l'accesso ai consultori familiari degli adolescenti (età 14-19 anni), ed in particolare di quelli di origine straniera.

Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale degli utenti 14-19 anni degli Spazi giovani/pop (rispetto a media regionale 2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		7,00%

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.4.2.5**	**DGR 830/17 - Promozione della salute in adolescenza**			
Descrizione			Rendicontazione		

Garantire gli interventi di promozione alla salute e alla sessualità.

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di adolescenti raggiunti dagli interventi di promozione alla salute e sessualità su popolazione target (14-19 anni) (rispetto a media regionale anno scolastico 2015/2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		18,10%

Settore	1.4.3	Spazio Giovani Adulti

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
In applicazione a quanto previsto dal DGR 1722/2017 per lo Spazio Giovani Adulti si prevede lo sviluppo di azioni connesse all'accoglienza,al sostegno e alla prevenzione di comportamenti a rischio ed in particolare la somministrazione di contraccettivi nei servizi consultoriali da applicare a tutti i cittadini residenti e non residenti in Regione, che hanno diritto all'assistenza sanitaria.	

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	1.4.3.1	**DGR 830/17 - Salute riproduttiva**			

Descrizione	Rendicontazione
Garantire l'apertura di almeno uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti (età 20-34 anni) per la preservazione della fertilità (prevenzione e trattamento delle malattie sessualmente trasmesse, diagnosi precoce e trattamento dell'endometriosi, consulenza preconcezionale e prenatale, family planning).	

Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 1722/2017

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Apertura a livello aziendale di almeno uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti	specifico flusso di riferimento	SI/No		SI

Sub-Area 1.5 SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Settore 1.5.1 Obiettivi di sistema e trasversali

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
I punti chiave del programma proposto per il DAI-SMDP in continuità con il lavoro realizzato in questi sei anni, nell'ambito delle disposizioni normative e programmatorie sono i seguenti: Attivazione della Casa della salute del bambino e adolescente e la strutturazione dei relativi nuovi percorsi. Consolidamento percorsi 0-3, DSA e ADHD. Completamento e stabilizzazione del Progetto Regionale Integrato Autismo con particolare riferimento all'adolescenza-età adulta. Attivazione dei percorsi psicopatologici 0-25 anni, attuazione circolare 1/2017 (percorsi di cura adolescenti. Accordo con AzOU per NPIA e conseguente revisione assetto E-U e percorsi clinici. Consolidamento attività e adeguamento spazi RTI-Minori di San Polo. Contributo alla programmazione e qualificazione della rete socio educativa, attività sperimentali, risposte ai minori autori di reato, prevenzione allontanamenti (applicazione DGR 1102/2014). Interventi precoci e prevenzione abuso, maltrattamento, neglect, abbandono scolastico. Esplicitazione del programma per i giovani adulti declinando in tal senso la ristrutturazione della RTI Santi e di almeno una struttura socio sanitaria. Definizione percorsi per adolescenti e giovani adulti in ambito ospedaliero. Revisione della rete residenziale psichiatria e dipendenze, con risposte volte alla formazione lavoro, all'inclusione sociale e all'attivazione dei contesti. Costruzione di risposte per soggetti con uso problematico di sostanze e quadri psicopatologici. Completamento del Progetto Vigheffio (progetto ex OPG) e promozione di nuove forme gestionali. Ulteriore sviluppo del Budget di Salute. Ridefinizione in relazione alla nuove normativa percorsi giudiziari (REMS e negli Istituti di Pena). Collocazione a Vaio dei servizi di Fidenza ora in via Berenini. Spdc: verso l'abolizione delle contenzioni, "porte aperte" e qualità delle cure. Completamento programma DCA, Esordi psicotici, Disturbi gravi della personalità. CSM revisione sistema accessi in relazione alle Case della Salute. Prevenzione e stili di vita. Qualificazione interventi psicosociali precoci e integrati, valorizzazione automutuoaiuto e sperimentazione Facilitatore sociale. Sviluppo della psicoterapia. DP progressiva definizione dei percorsi secondo il modello della Stepped care nei diversi percorsi (tabagismo, alcool) Programma Gambling. Differenziazione dell'offerta degli Enti Ausiliari. Attività medico legali DP nuova sede. Percorso Cocaina, sperimentazione Percorsi per Dip. da internet. Gruppo per Medicina di genere. Formazione e governo clinico. Comunicazione. Ricerca e Valutazione degli esiti (Value e Valore sociale aggiunto). Ricambio generazionale. Stabilizzazione del precariato.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico

Obiettivo 1.5.1.1 Percorsi Integrati Ospedale-Territorio

Descrizione	Rendicontazione
Per quanto riguarda l'intero sistema dell'emergenza urgenza, sia ospedaliera che territoriale, si prevede un impegno prioritario su due aspetti di carattere trasversale: la valorizzazione e sviluppo delle competenze professionali e la adozione di sistemi di monitoraggio volti a favorire un utilizzo efficiente ed appropriato delle risorse afferenti al sistema, nonché a misurarne i risultati. (scheda 33) Particolare attenzione viene posta al monitoraggio delle consulenze richieste ai Servizi DAIS DP presso i PS, con riferimento al livello ottimale riportato in letteratura	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**1.5.1.1**	**Percorsi Integrati Ospedale-Territorio**			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 33	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Consulenze effettuate presso i Pronto Soccorsi/ingressi totali al PS Parma e Fidenza	UO SPOI e UOC Fidenza	% <=		2,00%

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.5.1.2**	**La salute mentale nella Case della salute**			

Descrizione

Nel 2016 sono state approvate da parte della Giunta Regionale le nuove indicazioni regionali sulle Case della Salute (DGR 2128/2016) con l'obiettivo di proporre un insieme di elementi organizzativi e assistenziali a supporto dell'integrazione e del coordinamento tra servizi sanitari (ospedale-territorio) e sociali, della presa in carico della persona secondo il paradigma della medicina d'iniziativa, e della attivazione di percorsi di prevenzione e cura multidisciplinari con la partecipazione della comunità.(Scheda 1)
Mantenimento delle attività di raccordo e di collaborazione, nelle diverse sedi distrettuali, con i Dipartimenti Cure Primarie ed il Dipartimento di Sanità Pubblica.
Implementazione del Programma "Leggieri" e delle attività di tutte le aree del DAI SMDP nelle Case della Salute.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 1

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Consulenze in ambito Leggieri	atti DAI SMDP-DCP	Numero >=		2.353,00
Presa in cura condivisa in ambito Leggieri	atti DAI SMDP-DCP	Numero >=		951,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	1.5.1.3	Qualità ed accreditamento / Comunicazione/ Governo Clinico			

Descrizione

In base al Piano triennale per lo sviluppo della Qualità del DAI-SMDP, nel corrente anno si effettueranno azioni volte a proseguire l'adeguamento ai requisiti previsti per le RTE e a mantenere aggiornati sia della Carta dei Servizi che del Sito
Verra' realizzata una nuova indagine sulla qualita' percepita in ambito SMA e DP
Prosecuzione del percorso di adeguamento ai nuovi requisiti di accreditamento regionale
Prosecuzione e monitoraggio degli elementi cardine del Governo clinico

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale

Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione nuova Carta dei Servizi	atti DAISMDP	Si/No		Si
Indagine qualita' percepita 2017	atti DAISMDP	Si/No		Si
Report Dipartimentale sul Governo Clinico	atti DAISMDP	Si/No		Si

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	1.5.1.4	Formazione			

Descrizione

Potenziare l'attuale assetto rivolto ad elaborare proposte formativa sulla base delle esigenze di integrazione tra le aree disciplinari e le componenti multiprofessionali,valorizzando le competenze individuali presenti e di attivando le potenziali sinergie tra le stesse.
Implementare lo sviluppo di attività formative con particolare riferimento al Budget di salute, con ruolo di Responsabilita' di coordinamento a livello Regionale
Realizzazione del progetto nazionale sulla riduzione delle disuguaglianze all'accesso ai Servizi di promozione della Salute.
Collaborazione alle attivita' sulle politiche per l'equita' dell'accesso e della Health literacy, ai sensi della scheda 27 DGR 1423/2017

Rendicontazione

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**1.5.1.4**	**Formazione**			
Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Eventi del Progetto Formativo Regionale Budget di Salute nei Distretti in almeno due distretti	eventi	Numero >=		2,00
Piano formativo	atti DAISMDP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica
Obiettivo	**1.5.1.5**	**Innovazione e ricerca**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione dell'attivita' di sviluppo dei programmi di innovazione, di indagine scientifica e di ricerca					
Obiettivi Performance	3.1.1	Attività di ricerca	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza pubblicazioni su riviste nazionali e/o internazionali/anno	evidenza documentale	Numero >=		8,00
Evento "Publication day"	atti DAISMDP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**1.5.1.6**	**Sistema informativo/ Comunicazione**			
Descrizione			Rendicontazione		
Il DAISM DP di Parma partecipa alle attivita' legate alla progettazione e alla realizzazione della futura cartella clinica informatizzata Regionale in ambito DAISM DP sin dalle primissime fasi. Nel 2018, verranno realizzate le primissime attivita' di test per l'Area SMA In nuovo sistema sara' fortemente interfacciato con il Fascicolo Sanitario elettronico e con la Piattaforma Sole					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**1.5.1.6**	**Sistema informativo/ Comunicazione**			
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Effettuazione dei test secondo le indicazioni regionali	Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.5.1.7**	**DGR 1423/2017 Percorsi giudiziari**			
Descrizione			Rendicontazione		
Supporto ai percorsi di cura e inclusione sociale dei rei prosciolti per disturbi mentali sottoposti a misure di sicurezza detentiva, in Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS), o non detentiva (scheda 8) La chiusura degli OPG italiani è stata disposta dalla legge e pertanto la Regione ha predisposto un programma per garantire l'assistenza alle persone con misure di sicurezza. Sono attive le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) presso l'Ausl di Bologna, per Avec e Romagna, e presso l'Ausl di Parma, per Aven. Per tutte le Ausl: presidiare attentamente, in raccordo con le AUSL sede di REMS, le presenze di propri residenti in dette strutture, favorendone le dimissioni attraverso la messa a punto di progetti terapeutico-riabilitativi individuali da definirsi entro un mese dall'ammissione nelle REMS. Elaborazione di proposta di cruscotto finalizzato alla definizione di percorsi giudiziari anche alternativi alla REMS.					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 8 e DGR 830/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
num di progetti terapeutico-riabilitativi individuali predisposti entro 45gg dall'ammissione nella REMS/num residenti ammessi nelle REMS	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**1.5.1.8**	**Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Le linee di indirizzo regionali (DGR 1554/2015) identificano nel Budget di salute lo strumento integrato, socio-sanitario, a sostegno del progetto di cura personalizzato per persone affette da disturbi mentali gravi, attivabile dai Centri di Salute Mentale in collaborazione con i Servizi Sociali in alternativa, o in superamento, di trattamenti residenziali non appropriati. Gli indirizzi regionali individuano gli elementi che qualificano il modello, la procedura di percorso, la valutazione sanitaria e sociale, il progetto e gli obiettivi di sistema per facilitare l'applicazione del Budget di salute. Vanno definite annualmente le risorse che l'Azienda USL mette a disposizione del DSM-DP per l'attivazione di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati da realizzare con il Budget di salute. Promuovere azioni di formazione e aggiornamento coinvolgendo personale sanitario, degli Enti Locali e le associazioni di familiari e utenti.					
Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	DGR 830/17 -	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenza della definizione risorse	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
organizzazione di eventi formativi	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**1.5.1.9**	**Medicina di genere**			
Descrizione			Rendicontazione		
Costituzione del Gruppo di lavoro per la Medicina di Genere, sulla base delle sempre maggiori esigenze di supporto agli aspetti multiproblematici degli assistiti al fine di facilitare l'accesso alle attivita' di prevenzione (come ad esempio screening, contraccezione ecc.) e alla programmazione di trattamenti che tengano conto delle differenze di genere					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 9	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**1.5.1.9**	**Medicina di genere**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documento costitutivo	Atti DAISM DP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.5.1.10**	**Disturbi del comportamento alimentare**			

Descrizione	Rendicontazione
Attuazione del PDTA aziendale e miglioramento della la rete in ambito ospedaliero per quanto attiene i minori, NPIA territoriale e CSM. Continua la collaborazione con OPA "Maria Luigia" e la Residenza In Volo nonché con le Associazioni Effettuazione di almeno un audit di valutazione del PDTA	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo: DGR 1423/2017 scheda 17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documento di Audit	Atti DAISM DP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.5.1.11**	**Gravi disturbi della personalita'**			

Descrizione	Rendicontazione
Attuazione, in Sede aziendale e nelle singole UUOO, delle linee di indirizzo regionali relative ai Gravi Disturbi della personalita' Attivazione dello specifico gruppo di lavoro, al fine di definire i percorsi operativi delle diverse UUOO e con le relative attivita' formative e di supervisione	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.5.1.11**	**Gravi disturbi della personalita'**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documento di organizzazione e attuazione	Atti DAISM DP	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.5.1.12**	**Esordi Psicotici**			

Descrizione	Rendicontazione
Attuazione, in Sede aziendale e nelle singole UUOO, delle raccomandazioni regionali per la promozione della salute e del benessere in persone all' Esordo Psicotico e costruzione del PDTA aziendale a partire dalla specifica Procedura sugli esordi psicotici Attivazione dello specifico gruppo di lavoro, al fine di definire i percorsi operativi delle diverse UUOO e con le relative attivita' formative e di supervisione	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo: Circolare RER 2 / 2016

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Produzione del PDTA aziendale	Atti DAISM DP	Sì/No		Sì

Settore	1.5.2	Area Psichiatria Adulti

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
I punti chiave del programma sono la ristrutturazione della RTI Santi e di almeno una struttura socio sanitaria. Definizione percorsi per adolescenti e giovani adulti in ambito ospedaliero. Revisione della rete residenziale psichiatria, con risposte volte alla formazione lavoro, all'inclusione sociale e all'attivazione dei contesti. Costruzione di risposte per soggetti con uso problematico di sostanze e quadri psicopatologici. Completamento del Progetto Vigheffio (progetto ex OPG) e promozione di nuove forme gestionali. Ulteriore sviluppo del Budget di Salute. Ridefinizione in relazione alla nuove normativa percorsi giudiziari (REMS e negli Istituti di Pena). Collocazione a Vaio dei servizi di Fidenza ora in via Berenini. Spdc: verso l'abolizione delle contenzioni, "porte aperte" e qualità delle cure. Completamento programma DCA, Esordi psicotici, Disturbi gravi della personalità. CSM revisione sistema accessi in relazione alle Case della Salute. Prevenzione e stili di vita. Qualificazione interventi psicosociali precoci e integrati, valorizzazione automutuoaiuto e sperimentazione Facilitatore sociale. Sviluppo della psicoterapia. Perfezionamento delle funzioni assistenziali ospedaliere erogate dalla rete privata e governo e monitoraggio del processo di integrazione delle strutture afferenti all'AIOP attraverso lo specifico "Cruscotto" in un quadro che vede la qualificazione, differenziazione e razionalizzazione dell'offerta residenziale e territoriale tramite lo sviluppo di progetti con "Budget di salute"	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	1.5.2.1	Appropriatezza nell'utilizzo della rete ospedaliera e residenziale			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione delle attività di "cruscotto" per la gestione integrata degli accessi ospedalieri e residenziali intensivi per ricoveri in fase di acuzie.					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	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
Piano di revisione della rete residenziale	Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	1.5.2.2	Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione attività in materia di contenzioni fisiche presso l'SPDC.					

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.3	**Area degli Esisti**
Obiettivo	**1.5.2.2**	**Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC**			
Obiettivi Performance	1.3.1	Esiti	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Piano formativo per il personale per la prevenzione	atti DAISMDP	Sì/No	Sì	Sì
Registro contenzioni pazienti non intossicati	atti SPDC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	1.5.3	Area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Attivazione della Casa della salute del bambino e adolescente e la strutturazione dei relativi nuovi percorsi. Consolidamento percorsi 0-3, DSA e ADHD. Completamento e stabilizzazione del Progetto Regionale Integrato Autismo con particolare riferimento all'adolescenza-età adulta. Attivazione dei percorsi psicopatologici 0-25 anni, attuazione circolare 1/2017 (percorsi di cura adolescenti. Accordo con AzOU per NPIA e conseguente revisione assetto E-U e percorsi clinici. Consolidamento attività e adeguamento spazi RTI-Minori di San Polo. Contributo alla programmazione e qualificazione della rete socio educativa, attività sperimentali, risposte ai minori autori di reato, prevenzione allontanamenti (applicazione DGR 1102/2014). Interventi precoci e prevenzione abuso, maltrattamento, neglect, abbandono scolastico.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**1.5.3.1**	**DGR 830/17 - Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA):obiettivi 2016-2018**			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Aziende USL dovranno dare applicazione alle previsioni del Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (DGR 212/2016), come previsto nella sezione "articolazione degli impegni" per l'anno 2017, e in particolare: Garantire nella fascia di età 0–6 l'intervento abilitativo psicoeducativo-neuropsicologico (condotto dagli operatori opportunamente formati del Team ASD) per almeno 4 ore/settimana, da integrare con gli altri interventi negli ambiti di vita, condotti da altri operatori, opportunamente formati, appartenenti alle istituzioni che fanno parte del "Sistema Curante Rivalutazione funzionale al 16° anno di età: consolidamento delle modalità di passaggio ai Servizi per l'età adulta, e in particolare ai Servizi di Salute Mentale adulti, Handicap adulti e Dipartimenti di Cure primarie c					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero medio di ore settimanali per bambino	specifico flusso di riferimento	Numero >=		4,00
Designazione, per ogni Azienda USL, di un referente dei Servizi di salute mentale adulti	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**1.5.3.2**	**Polo Pediatrico (Casa della Salute del Bambino e Adolescente)**			
Descrizione			Rendicontazione		
Apertura del nuovo Polo Pediatrico					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 4	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**1.5.3.3**	**DGR 1423/2017 Piano Accesso**			
Descrizione			Rendicontazione		
L'Osservatorio Regionale per i tempi di attesa (costituito dai Direttori sanitari, dai Responsabili Unitari dell'accesso delle Aziende sanitarie, dai collaboratori regionali e dai rappresentanti del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino) ha il mandato di monitorare lo stato di avanzamento delle azioni finalizzate alla garanzia dei tempi di attesa, i tempi di attesa, i volumi di attività erogati in regime istituzionale e in libera professione intramuraria, e di condividere con le Aziende sanitarie interventi correttivi e proporre azioni innovative in materia di accessibilità. I componenti dell'Osservatorio Regionale per i tempi di attesa sono i Direttori sanitari, i Responsabili Unitari dell'accesso delle Aziende sanitarie, i collaboratori regionali ed i rappresentanti del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino.(scheda 32) Attuazione annuale delle azioni previste nel Piano per l'accesso finalizzate al mantenimento dei tempi di attesa nei limiti fissati dalla normativa.					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 1423 scheda 32	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**1.5.3.3**	**DGR 1423/2017 Piano Accesso**			

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%	90,00%
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite prenotazione CUP	Sistema informativo CUP	% >=	60,00%	90,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**1.5.3.4**	**Progetto Regionale DSA**			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento delle Attività Neuropsichiatriche nell'ambito del programma DSA					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	Legge 170/2010 e DGR 1766/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri del gruppo di conformita'	evidenza documentale	Numero >=		15,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**1.5.3.5**	**DGR 1423/2017 Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e giovani**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**1.5.3.5**	**DGR 1423/2017 Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e giovani**			
Mettere a punto i percorsi specifici già delineati dalla normativa per far fronte alle situazioni di particolare complessità che richiedono un'intensità di cura, tempestività e alta specializzazione, con la definizione di modalità e strumenti di lavoro multidimensionali e multiprofessionali, per la valutazione e la presa in carico, tra servizi sociali, educativi, sanitari (psicologia clinica, neuropsichiatria infantile, salute mentale, pediatra di libera scelta, medici di medicina generale, ecc.) Monitorare l'attività dei servizi residenziali e semiresidenziali e l'aderenza dell'offerta alla evoluzione dei bisogni. (scheda 37) Potenziare le attività di prevenzione e cura di minori ed adolescenti con particolare attenzione ai percorsi di ricovero in emergenza. 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. Revisione della documentazione relativa alla diagnosi e al trattamento del minore nell'ambito del Sistema Emergenza Urgenza Attivazione di Equipe Funzionali in ogni Distretto, ai sensi della Circolare 1/2017					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	Circolare 1/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione Milestone	Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Revisione della documentazione Emergenza Urgenza per minori	Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**1.5.3.6**	**Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA) obiettivi 2016-2018 - Passaggio servizi età adulta**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**1.5.3.6**	**Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA) obiettivi 2016-2018 - Passaggio servizi età adulta**			
Le Aziende USL dovranno dare applicazione alle previsioni del Programma regionale per l'assistenza alle persone con disturbi dello spettro autistico (DGR 212/2016) e in particolare: -effettuare la rivalutazione funzionale al 16° anno di età: pianificazione delle modalità di passaggio ai Servizi per l'età adulta					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n. rivalutazioni per minori con diagnosi dello spettro autistico al 16° anno sul totale dei sedicenni con diagnosi dello spettro autistico	Report Team Autismo	% =		100,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**1.5.3.7**	**Qualificazione del sistema di accoglienza e cura**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione delle attività di "cruscotto"per l' accoglienza e cura rivolta a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela Realizzazione dei Report Progetto Quadro ai sensi del DG 1102/14, 1677/03 e1904 e successive modificazioni					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 1423/2014 scheda 17 e scheda37	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report semestrale del cruscotto	cruscotto	Numero >=	1,00	2,00

Settore	1.5.4	Area Dipendenze Patologiche

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Obiettivo generale e' progressiva definizione dei percorsi secondo il modello della Stepped care nei diversi percorsi (tabagismo, alcool) Programma Gambling. Differenziazione dell'offerta degli Enti Ausiliari. Attività medico legali DP nuova sede. Percorso Cocaina, sperimentazione Percorsi per Dip. da internet. Gruppo per Medicina di genere. Formazione e governo clinico. Comunicazione. Ricerca e Valutazione degli esiti (Value e Valore sociale aggiunto). Ricambio generazionale. Stabilizzazione del precariato.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**1.5.4.1**	**Salute Mentale e Dipendenze Patologiche negli Istituti Penitenziari**			
Descrizione			Rendicontazione		
costruire percorsi che da un lato consentano un'esecuzione della pena che sia realmente orientata al recupero e al reinserimento sociale, dall'altro creino le condizioni per sostenere e rendere autonome le persone sottoposte a misure penali, in cui spesso alla fragilità di tipo sociale, economica e culturale si somma lo stigma derivante dal coinvolgimento nel circuito penale. Analogamente sul piano sanitario sono presenti forme di vulnerabilità e disuguaglianza (immigrazione,prostituzione, tossico-alcoldipendenza); pertanto, nell'ambito del più ampio cambiamento della sanità penitenziaria, non più medicina d'attesa ma di iniziativa, accanto a servizi di cura e percorsi clinico-assistenziali per persone detenute con patologie acute o croniche, si sono affiancati, dal 2013, interventi specifici e strutturati di promozione della salute.(scheda 8) 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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 8	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri con l'area trattamentale -	Verbali	Numero <=		10,00
Presa in carico di detenuti diagnosticati per dipendenza patologica con disturbi gravi	Sistema informativo SistER	% >=		100,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**1.5.4.2**	**"Programma" Dipendenze Patologiche**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attuazione locale del "Piano Regionale per le Tossicodipendenze" . Approvazione del nuovo accordo triennale con gli Enti accreditati Monitoraggio di nuove forme di intervento progettuale su modello Budget di Salute (inserito nell'accordo di fornitura locale con gli Enti Accreditati), attraverso gli incontri del tavolo locale di monitoraggio (CLM)					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 4	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**1.5.4.3**	**Nuove dipendenze**			
Descrizione			Rendicontazione		
Promuovere e consolidare una rete competente per il trattamento integrato sanitario e sociale che comprenda interventi ambulatoriali e residenziali, in favore dei giocatori d'azzardo e dei loro familiari, e che veda la collaborazione dei Servizi Sanitari e degli Enti privati accreditati del Sistema di cura delle Dipendenze Patologiche, dei Servizi Sociali degli Enti Locali e delle Associazioni che gestiscono gruppi di auto aiuto (scheda 19) Promozione e sviluppo del PDTA Gioco d'azzardo Patologico					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 19	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione e delibera PDTA GAP	Evidenza documentale	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.5.4.4**	**Attivita' di prossimita'**			
Descrizione			Rendicontazione		
Monitoraggi/ mappatura delle realta' giovanili per le nuove dipendenze e modalita' di assunzione, facilitazione dell'invio dei medesimi ai servizi di cura sert					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza e conoscenza dei gruppi giovanili marginali nel territorio cittadino: numero di uscite sul territorio	Evidenza strutturale/atti DAISMDP	Numero =		20,00

Sub-Area	1.6	SANITA' PUBBLICA

Settore	1.6.1	Quadro Generale e attività trasversali

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
PERCORSO DI ACCREDITAMENTO: nell'anno 2018 sarà mantenuto il sistema di Accreditamento. Saranno attuati gli audit interni del DSP sui Servizi. PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: si procederà ad attuare i programmi di applicazione del piano regionale della prevenzione 2015 - 2018 previsti per l'anno 2018.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**1.6.1.1**	**Percorso di accreditamento**			
Descrizione			Rendicontazione		
Esecuzione degli audit interni del DSP					
Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo	DGR 385/2011	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report di audit	Protocollo report	Sì/No		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.1.2**	**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 2018.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 744/13	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza nei piani di attività dei Servizi delle azioni previste per il 2018	Piani attività dei Servizi	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**1.6.1.3**	**DGR 830 del 12/06/2017 LINEE DI PROGRAMMAZIONE E DI FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2017**			

Descrizione	Rendicontazione
Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2015-2018 rappresenta il quadro di riferimento per i prossimi anni dei programmi e delle azioni da attuare per raggiungere gli obiettivi indicati nel Piano della Prevenzione Nazionale. In questa cornice strategica, le Aziende Sanitarie a partire dal 2016 sono chiamate a iniziare a dare attuazione ai Piani di Attuazione Locale (PLA) recentemente approvati, declinando a livello aziendale obiettivi e azioni, in una logica di profonda integrazione e sinergie, sia all'interno dell'intero sistema sanitario sia con gli enti e associazioni locali. (Vedi DGR 1003 del 28-06-2016 Allegato B, 1,1 Piano Regionale prevenzione, pag 4)	

Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 830/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
raggiungimento degli standard previsti degli indicatori sentinella per l'anno 2018	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Completezza dell'archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (rispetto al marzo 2018 consuntivo 2017 ottobre 2018 primo semestre 2017)	Protocollo	Sì/No		Sì

Settore	1.6.2	Igiene e Sanità Pubblica
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione del Piano di attività 2018 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.1**	**Pianificazione e Programmazione 2018**			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano di attività 2018 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 2018, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2017	Protocollo relazione finale	Sì/No	Sì	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.2**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 di budget al 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.3**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 di budget al 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.4**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 di budget al 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.5**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.5**	**Medicina dello Sport**			

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 di budget al 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	**1.6.2.6**	**DGR 830/2017 Contrasto alla Legionellosi**			
Descrizione			Rendicontazione		
Definizione di un protocollo operativo per il controllo della legionellosi nelle strutture sanitarie sensibili che tenga conto delle linee guida regionali e governo clinico degli operatori SISP					
Obiettivi Performance	2.4.2	Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistem aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione	Riferimento Normativo	DGR 830/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Definizione di un protocollo per il controllo della legionellosi nelle strutture sanitarie sensibili	Protocollo	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.7**	**DGR 830/17 - DGR 1423/2017 Vaccinazione degli ultrasessantacinquenni**			
Descrizione			Rendicontazione		
Invio invito a vaccinarsi contro il pneumococco alla coorte dei 65enni;					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1423/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Spedizione lettere invito alla corte dei 65 (per l'anno di riferimento 2018)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.2.8**	**DGR 830/17 - Piano di prevenzione vaccinale**			

Descrizione	Rendicontazione
La Regione Emilia-Romagna ha recepito il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017- 2019 (PNPV 2017-19) e ha adottato un piano di implementazione graduale del calendario vaccinale in esso proposto che deve essere attuato dalle Ausl. In particolare, considerato l'impatto del nuovo calendario, per alcune vaccinazioni deve essere garantita l'offerta attiva e gratuita a partire dal 2017, mentre per altre l'offerta sarà implementata nel corso del 2018, fermo restando che i vaccini previsti nel nuovo PNPV 2017-19 sono comunque tutti ricompresi nei nuovi LEA e rappresentano un diritto esigibile da parte del cittadino per le tipologie di vaccino e le fasce di età previste dal piano stesso... (vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.5)	

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	circolari regionali

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
copertura vaccinale per le coorti di adolescenti anno 2005. Convocazione 100% della corte ed esecuzione delle vaccinazioni.	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

Settore	1.6.3	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione del Piano di attività 2018 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.3.1**	**Pianificazione e Programmazione 2018**			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano di attività 2018 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 2018, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2017	Protocollo relazione finale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.3.2**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.3.3**	**UOIA**			
Descrizione			Rendicontazione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 200/2013	

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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.3.4**	**DGR 830/17 - Copertura controlli su PAT**			
Descrizione			Rendicontazione		
Mantenimento dei livelli consolidati di copertura di vigilanza negli ambienti di lavoro, di cui tendenzialmente il 10% è assicurato dalle UOIA e l'avvio e la realizzazione del Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna 2017-2019					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 8310/17 - DGR 200/13 - DLGS 81/08	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% aziende con dipendenti ispezionate: >9%	sistema informativo	% >=		9,00%
n. cantieri rimozione amianto controllati su piani di rimozione amianto presentati(art. 256 D. Lgs 81/08): >=15%	specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%

Settore	1.6.4	SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale
Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del attività anno precedente.		Piano di attività 2018 del Servizio con formulazione budget di Servizio e relazione finale di

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.4.1**	**Pianificazione e Programmazione 2018**			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano di attività 2018 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente coerente con parametri del PRI					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013 DGR 1500/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione del Piano di attività 2018, scomposto per Aree disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2017	Protocollo relazione finale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.4.2**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.4.3**	**Nutrizione**			
Descrizione			Rendicontazione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Settore	1.6.5	Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.5.1**	**Pianificazione e Programmazione 2018**			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano di attività 2018 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente coerente con parametri del PRI					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013 DGR 1500/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione del Piano di attività 2018, scomposto per Aree disciplinari e documento di budget collegato	Protocollo piano di attività	Sì/No		Sì
Produzione della relazione finale anno 2017	Protocollo relazione finale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.5.2**	**SERVIZIO A - Sanità Animale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.5.3**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.5.4**	**SERVIZIO C - Igiene delle Produzioni Zootecniche**			
Descrizione			Rendicontazione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 31.12.2018	% >=	45,00%	90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.5.5**	**DGR 830/17 - Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.6.5.5**	**DGR 830/17 - Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione**			
Oltre a realizzare, registrare e rendicontare tutte le attività comprese nelle normative specifiche e nei piani nazionali e regionali in vigore, nonché attuare quanto previsto nel PRP come indicato in premessa, nel corso del 2018 occorrerà perseguire i seguenti obiettivi: - Realizzazione del Piano Regionale Integrato delle attività di controllo in materia di sicurezza alimentare, sanità e benessere animale - Realizzazione delle azioni finalizzate al mantenimento della qualifica di ufficialmente indenne del territorio della Regione Emilia-Romagna per quanto riguarda tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina bovina enzootica, TSE e Salmonellosi. - Attività di controllo sul benessere animale e farmacosorveglianza in allevamento secondo gli standards definiti a livello regionale					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 830/2017 DGR 1500/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
PRI (Piano Regionale Alimenti); obiettivo: >=95% del programmato	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
% allevamenti controllati per benessere animale sul totale allevamenti; obiettivo: >= 15 o 20% secondo le specie	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
% allevamenti controllati per farmacosorveglianza e Anagrafe sul totale degli allevamenti; obiettivo: >= 33%	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
% allevamenti controllati per malattie infettive (indicatore LEA); obiettivo: >=98%	specifico flusso di riferimento	% >=		98,00%

Sub-Area	1.7	GLI SCREENING

Settore	1.7.1	Quadro generale e obiettivi comuni

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	1.7.1.1	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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo		

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

Settore	1.7.2	Screening del tumore del collo uterino

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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) - Per quest'anno verranno regolarmente invitate ad HPVtest primario e citologia di "triage" le donne comprese nella fascia di età 40-64 anni, secondo cronoprogramma regionale.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.7.2.1**	**Promozione adesione**			
Descrizione			Rendicontazione		
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione ed adesione dell'attività rivolta a donne tra i 25 e i 39 anni, residenti e domiciliate assistite, con proposta attiva di pap-test triennale - Chiamata per l'HPVtest (test primario) della fascia 40-64 anni, residenti e domiciliate assistite.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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	1.7.3	Screening del tumore della mammella
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	1.7.3.1	Implementazione data base individuale			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento tracciato record data base individuale					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	1.7.3.2	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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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	% >=		65,00%
Estensione effettiva inviti	PRP	% >=		85,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.7.3.3**	**Rischio eredofamiliare**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attuare il programma secondo la indicazioni regionali					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.7.3.4**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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	1.7.4	Screening del tumore del colon retto

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'obiettivo di salute del programma è rappresentato da un lato dalla diminuzione dell'incidenza dei tumori del colon retto attraverso un'azione di prevenzione che mira ad individuare lesioni pre-tumorali, dall'altro dall'individuazione di lesioni tumorali nelle prime fasi di sviluppo (diagnosi precoce) tali da permettere di intervenire sulla malattia in maniera più limitata e conservativa, consentendo la risoluzione della stessa e aumentando la probabilità di guarigione completa. A partire dalla fine dello scorso anno sono state introdotte nuove lettere modificate nei contenuti e nella veste grafica per rendere più agevole la comprensionsione da parte dell'utenza. L'intervento, tra l'altro, si avvale dell'importante collaborazione dei MMG e delle associazioni di volontariato con le quali vengono effettuati degli incontri a carattere distrettuale al fine di promuovere un miglioramento continuo.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.7.4.1**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**1.7.4.2**	**Equità di accesso**			
Descrizione			Rendicontazione		
Favorire l'adesione da parte di categorie svantaggiate per ridurre le disuguaglianza.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**1.7.4.3**	**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	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 >=		3,00

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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
In attuazione dei combinati disposti di cui al Decreto 2 aprile 2015, n. 70, alla DGR 2040/2015 ed alla DGR 1003/2016, l'Azienda USL di Parma ha completato, entro i termini previsti, le riconversioni di posti letto ed attività ospedaliere dei presidi ospedalieri a gestione diretta di Fidenza e di Borgo Val di Taro, in funzioni ed attività territoriali. I Dipartimenti integrati di Presidio Ospedaliero Aziendale hanno assunto piena operatività, valorizzando il ruolo di organica connessione tra i due stabilimenti ospedalieri che costituiscono il Presidio Ospedaliero Aziendale. Il percorso di adeguamento delle dotazioni di posti letto è stato condotto in sinergia con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma, con la quale è stato sottoscritto un documento di programmazione integrata dell'assistenza ospedaliera, che è stato approvato dalla Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale. A conclusione del medesimo documento, è stato convenuto di avviare un processo di revisione/implementazione di percorsi clinico - organizzativi, su temi da ritenersi strategici, dove impegnare gruppi qualificati di professionisti di entrambe le Aziende Sanitarie del bacino provinciale. Il 2017 ha visto l'istituzione del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza e nelle more delle modifiche all'Atto Aziendale, dovranno essere ridefiniti: - l'afferenza delle Unità Operative nella nuova riorganizzazione dipartimentale - i Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale con conseguente riconfigurazione del percorso di budget .	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	2.1.1.1	Partecipazione dei professionisti del Presidio Ospedaliero Aziendale ai gruppi di lavoro interaziendali in ambiti strategici			
Descrizione			Rendicontazione		
Il documento "Programmazione integrata dell'Assistenza Ospedaliera 2016 AOU di Parma - AUSL di Parma", recepito con deliberazione n. 1006 del 30 dicembre 2016, ha previsto la costituzione di gruppi di lavoro interaziendali, definendo ambiti di approfondimento da ritenersi strategici. Il Presidio Ospedaliero Aziendale deve assicurare la partecipazione di qualificati professionisti, ai lavori dei gruppi, che potranno proseguire per l'anno 2018.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	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	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.1.1.2**	**Ridefinizione dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero secondo le nuove direttive**			
Descrizione			Rendicontazione		
In conseguenza dell'istituzione del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza, occorre procedere alla ridefinizione del nuovo assetto dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero e delle relative Unità Operative di afferenza					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo		

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**2.1.1.3**	**Avvio dei processi di omogeneizzazione delle procedure a livello di dipartimenti di presidio ospedaliero aziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
La prospettiva del cambiamento delle modalità di accreditamento, che avranno quali riferimenti i dipartimenti integrati di presidio ospedaliero aziendale al posto degli stabilimenti ospedalieri, rende necessario avviare il processo di omogeneizzazione delle procedure in essere presso le due sedi ospedaliere.					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.1.1.4**	**DGR 830/17 - Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.1.1.4**	**DGR 830/17 - Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero**			
Nell'anno 2018 dovranno proseguire le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015 rispettando la dotazione massima di posti letto pubblici previsti. Le Aziende sanitarie e le Conferenze Sociali e Sanitarie Territoriali dovranno provvedere all'eventuale revisione dei documenti relativi al riordino della rete ospedaliera in relazione alle valutazioni di congruità così come trasmesse dalla Direzione Generale.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
tabella 2.4 della DGR 2040/2015: Posti Letto pubblici e privati con dotazione massima	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
tabella 2.1 della DGR 2040/2015: Posti Letto Post-Acuti	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Multidisciplinarietà nella gestione dei percorsi oncologici in particolare nella valutazione pre-chirurgica (cancer unit; breast unit)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

137

Sub-Area	2.2	Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale

Settore	2.2.1	Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza nella nuova configurazione integrata
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

La definizione dei nuovi dipartimenti unici di P. O. che 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 secondo le linee guida regionali, vede una ulteriore implementazione con la costituzione del nuovo Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza, che necessariamente dovrà prevedere un riassetto complessivo dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale.
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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	2.2.1.1	Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza - Riassetto organizzativo			
Descrizione			Rendicontazione		
Riorganizzazione del Dipartimento secondo le nuove direttive e relativa ridefinzione degli aspetti organizzativi.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Verbali incontri di Dipartimento	Direzione di Presidio Ospedaliero	Sì/No =	Sì	Sì
Evidenza documentale del Regolamento di Dipartimento	Direzione di Presidio Ospedaliero	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	2.2.1.2	DGR 830/17 - Emergenza ospedaliera - Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza - Gestione dei picchi di accesso al Pronto Soccorso			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.1.2**	**DGR 830/17 - Emergenza ospedaliera - Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza - Gestione dei picchi di accesso al Pronto Soccorso**			

Per la rete dell'emergenza ospedaliera deve essere integrato il piano operativo regionale per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso con le direttive che fornite dal gruppo di lavoro Pronto Soccorso ed in particole predisporre i sistemi informativi per la rilevazione di indicatori di monitoraggio dell'iperafflusso. Le Aziende devo contribuire a migliorare ed uniformare il flusso informativo di Pronto Soccorso (EMUR).
Le aziende dovranno provvedere a rilevare regolarmente i suddetti indicatori mediante
l'adeguamento dei propri sistemi informativi.

Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indicatori previsti dalle linee di indirizzo rilevabili per ciascun PS	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Prevedere un collegamento tra il flusso del PS e quello dell'Emergenza Territoriale	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**2.2.1.3**	**DGR 1890/17 - Emergenza ospedaliera - Dipartimento Interaziendale di Emergenza urgenza - Promozione interventi formativi**			

Descrizione	Rendicontazione
Progetto formativo "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" rivolta in particolare ai professionisti dell'emergenza urgenza e delle UU.OO. coinvolte nel percorso di accoglienza e presa in carico di pazienti oggetto di violenza sessuale e di genere in collaborazione con l'AUSL di Piacenza quale assegnataria del finanziamento regionale in qualità di capofila AVEN Emilia Nord	

Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**2.2.1.3**	**DGR 1890/17 - Emergenza ospedaliera - Dipartimento Interaziendale di Emergenza urgenza - Promozione interventi formativi**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione personale PS, 118, ginecologi, pediatri	Direzione di Presidio	Sì/No		Sì

Settore	2.2.2	Obiettivi del Dipartimento Medico nella nuova configurazione
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

La definizione dei nuovi dipartimenti unici di P. O. che 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 secondo le linee guida regionali, vede una ulteriore implementazione con la costituzione del nuovo Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza, che necessariamente dovrà prevedere un riassetto complessivo dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale.
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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.2.1**	**Dipartimento Medico - Riassetto organizzativo**			
Descrizione			Rendicontazione		
Riconfigurazione dell'assetto organizzativo conseguente all'istituzione del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Verbali incontri di Dipartimento	Direzione di Presidio Ospedaliero	Sì/No =	Sì	Sì
Evidenza documentale del Regolamento di Dipartimento	Direzione di Presidio Ospedaliero	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**2.2.2.2**	**Dipartimento Medico - Percorsi di somministrazione sicura**			
Descrizione			Rendicontazione		
Implementazione del percorso di prescrizione e somministrazione sicura					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio e implementazione dell'attività in tutte le Unità Operative	Direzione Dipartimento	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**2.2.2.3**	**Dipartimento Medico - Governo dei tempi di attesa**			
Descrizione			Rendicontazione		
Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica a rilevazione regionale					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**2.2.2.4**	**Dipartimento Medico - Centro Neurologico per la SLA**			
Descrizione			Rendicontazione		
Implementazione ed applicazione del progetto "Centro neurologico per la SLA"					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N.ro di pazienti in carico complessivamente	specifico flusso di riferimento	Numero >=	10,00	10,00
N.ro incontri collegiali multidisciplinari e multiprofessionali	specifico flusso di riferimento	Numero >=	2,00	4,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**2.2.2.5**	**DGR 830/17 - Appropriatezza - Dipartimento Medico**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**2.2.2.5**	**DGR 830/17 - Appropriatezza - Dipartimento Medico**			
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, oltre al rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza di quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza. In relazione ai DRG potenzialmente inappropriati, nell'ambito dei controlli obbligatorio previsto dalla normativa, deve essere perseguito l'obiettivo di trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale) identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento. In particolare si richiama l'attenzione sui DRG ad alto rischio di inappropriatezza ....(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.28)					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario = 0,21 (Griglia LEA)	specifico flusso di riferimento	% <=		0,21%
Per il DRG 088, raggiungere livelli < almeno di 5 punti percentuali, rispetto ai valori dell'anno 2017 mediante l'individuazione ed il monitoraggio di percorsi specifici alternativi al ricovero.	specifico flusso di riferimento	% <=		5,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.2.6**	**DGR 830/17 - Volumi-esiti - Dipartimento Medico**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.2.6**	**DGR 830/17 - Volumi-esiti - Dipartimento Medico**			

Relativamente alla Rete Stroke, la relazione stato avanzamento della rete dovrà tener conto dei seguenti parametri per quanto di competenza delle attività in essere nel Presidio Ospedaliero Aziendale : % trombolisi e.v.; % riabilitazione codice 56 e 60; mortalità a 30 gg per ogni Stroke Unit .
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati sarà necessario portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti

Obiettivi Performance	1.3.1	Esiti	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rete Stroke: relazione	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Valutazione dei volumi previsti dal DM70 per IMA(casi/anno)	specifico flusso di riferimento	Numero =		100,00

Settore	2.2.3	Obiettivi del Dipartimento Chirurgico nella nuova configurazione
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

La definizione dei nuovi dipartimenti unici di P. O. che 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 secondo le linee guida regionali, vede una ulteriore implementazione con la costituzione del nuovo Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza , che necessariamente dovrà prevedere un riassetto complessivo dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale.
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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	2.2.3.1	Dipartimento Chirurgico - Riassetto organizzativo			
Descrizione			Rendicontazione		
Riconfigurazione dell'assetto organizzativo conseguente all'istituzione del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Verbali incontri di Dipartimento	Direzione di Presidio Ospedaliero	Sì/No =	Sì	Sì
Evidenza documentale del Regolamento di Dipartimento	Direzione di Presidio Ospedaliero	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	2.2.3.2	Dipartimento Chirurgico - Percorso di somministrazione sicura			
Descrizione			Rendicontazione		
Prescrizione e somministrazione informatizzata della terapia					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio ed implementazione in tutte le U.O. di degenza	Direzione Dipartimento	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**2.2.3.3**	**Dipartimento Chirurgico - ORMAWEB**			
Descrizione			Rendicontazione		
Completamento della informatizzazione del percorso chirurgico (ORMAWEB)					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del processo di informatizzazione percorso chirugico: programma operatorio	Direzione PO	Sì/No =		Sì
Evidenza del processo di informatizzazione percorso chirugico: cartella anestesiologica	Direzione PO	Sì/No =		Sì
Evidenza del processo di informatizzazione percorso chirugico: SOSnet	Direzione PO	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.3.4**	**DGR 830/17 - Emergenza ospedaliera - Dipartimento Chirurgico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Entro fine 2018 dovrà essere completato l'adeguamento in ogni ambito territoriale delle reti STAM e STEN secondo le indicazioni approvate con DGR n.1603/2013 (indicatore LEA). Per quanto riguarda l'attivazione di STEN si richiama quanto contenuto nella suddetta DGR che prevede 1 STEN per provincia, 1 STEN per le province di Parma e Piacenza. Per l'attivazione di STAM si richiamano i contenuti della suddetta DGR che prevede: "L'organizzazione deve contare su una rete informatica accessibile a tutti i reparti di Area Vasta che consenta l'individuazione in tempo reale dei posti letto disponibili sia di Ostetricia che di Terapia Intensiva Neonatale".					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Entro fine 2018 dovrà essere revisionato negli ambiti territoriali ancora non a regime l'assetto delle reti STAM e STEN secondo le indicazioni approvate con DGR n. 1603/2013 (indicatore LEA).	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Entro la fine del 2018 dovranno essere condotti audit clinici per la valutazione di tali percorsi	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.3.5**	**DGR 830/17 Percorso Nascita - Dipartimento Chirurgico**			

Descrizione	Rendicontazione
Dovrà inoltre essere garantita un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, promuovendo l'assistenza ostetrica alla fisiologica e percorsi integrati sulla patologia. Andrà promossa l'adozione generalizzata della cartella regionale sulla gravidanza e l'utilizzo dello strumento "Scheda scelta del parto" per migliorare le competenze delle donne e la loro capacità di partecipare al proprio percorso assistenziale. La scheda scelta del parto è inoltre uno strumento importante, in associazione con l'ambulatorio della gravidanza a termine, della continuità assistenziale ospedale-territorio. La continuità assistenziale dovrà essere migliorata anche alla dimissione, promuovendo la definizione di protocolli integrati (per la fisiologia e per la patologia) per la dimissione madre bambino. A seguito dell'approvazione dei nuovi LEA, deve essere garantito l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva a tutte le donne che lo richiedono...(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.14)	

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di donne che eseguono la diagnosi prenatale non invasiva nel pubblico/totale donne che eseguono una diagnosi prenatale non invasiva (rispetto a media regionale 2017)	specifico flusso di riferimento	% <=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.3.6**	**DGR 830/17 Percorso Nascita - Dipartimento Chirurgico**			

Descrizione	Rendicontazione
Andrà garantita un'assistenza appropriata al parto, migliorando l'accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto come previsto dalla DGR 1921/07 (questionario LEA), riducendo la percentuale delle donne che non accedono ad alcuna metodica di controllo del dolore durante il ravaglio/parto rispetto al 2017 e riducendo il ricorso al taglio cesareo, prevalentemente nelle classi I, IIb e IVb, V di Robson (questionario LEA 2016)...(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.14)	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.3.6**	**DGR 830/17 Percorso Nascita - Dipartimento Chirurgico**			
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% donne che non hanno avuto accesso ad alcuna metodica (farmacologica e non farmacologica) di controllo di dolore nel parto (rispetto a media regionale 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		14,00%
Percentuale di tagli cesarei primari HUB	specifico flusso di riferimento	% <=		25,00%
Percentuale di tagli cesarei primari SPOKE	specifico flusso di riferimento	% <=		15,00%
Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson SPOKE (valore medio spoke con numero parti >=1.000 del 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		7,80%
Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson HUB (valore medio del 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		9,40%
Percentuale di parti elettivi (IIb e IVb): Spoke con nr parti <1000 =0 in classe IIb e IVb di Robson)	specifico flusso di riferimento	Numero <=		0,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**2.2.3.7**	**DGR 830/17 - Percorso IVG - Dipartimento Chirurgico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel 2018 dovrà essere garantita uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), con particolare attenzione alla riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento, principalmente per le IVG chirurgiche.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**2.2.3.7**	**DGR 830/17 - Percorso IVG - Dipartimento Chirurgico**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di donne sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/totale IVG chirurgiche	specifico flusso di riferimento	% <=		25,00%
% di IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti (riferito a media regionale 2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		27,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**2.2.3.8**	**DGR 830/17 - Procreazione Medicalmente Assistita - Dipartimento Chirurgico**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel 2018 andrà garantita la applicazione delle DGR n. 927/2013 e n. 1487/2014, in particolare:- concludendo il percorso per la conferma dell'autorizzazione regionale alle attività di PMA, con le visite ai Centri di I livello e aderendo allo stesso percorso per i Centri di nuova attivazione	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Visita di verifica dei requisiti delle DGR 927/13 e 1487/14 nei Centri di PMA di I livello di quelli di II/III livello di nuova attivazione	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.3.9**	**DGR 830/17 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Dipartimento Chirurgico**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.3.9**	**DGR 830/17 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Dipartimento Chirurgico**			
La DGR n. 272/2017 ha fissato obiettivi e scadenze finalizzati alla riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna, in linea con quanto disposto dalla DGR n. 1056/2015; attraverso l'individuazione del RUA, Responsabile Unico Aziendale, le Aziende devono avviare e conseguire la corretta gestione delle liste di attesa. Dovranno essere garantiti: -rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali -controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale -gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione -finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate -adeguata accoglienza, gestione e informazione dei pazienti, attraverso una idonea formazione degli operatori -governo del rinvio degli interventi programmati. E' prevista l'informatizzazione completa delle agende di prenotazione, lo sviluppo di sistemi alert in caso di non rispetto dei tempi di attesa e la corretta e completa alimentazione di SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa), strumento attraverso il quale la Regione monitorerà i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato. Sarà integrato il nomenclatore SIGLA con interventi e procedure chirurgiche, utilizzando la classificazione ICD-9-CM; l'adozione del sistema ICD-9-CM consentirà una più agevole integrazione con gli applicativi che gestiscono la gestione della sala operatoria. Ridurre i tempi di attesa: Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda; Adozione della nuova versione del nomenclatore SIGLA; Rispetto obiettivi DGR 272/2017; Raggiungere i target di completezza del flusso informativo e di adeguatezza dei tempi di attesa ..(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.27)					
Obiettivi Performance	1.3.1	Esiti	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.3.9**	**DGR 830/17 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Dipartimento Chirurgico**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
IP Per i tumori selezionati (entro 30 gg)	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
IP per le protesi d'anca (entro 180 gg)	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
IP per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio(entro la classe di priorità segnalata)	specifico flusso di riferimento	% <=		90,00%
Nr. di discipline adeguate rispetto ai nomenclatori per disciplina forniti (adozione nuovo nomenclatore SIGLA)	SIGLA	% >=		95,00%
Nr. di obiettivi raggiunti - DGR 272/2017	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Indicatore sintetico (RADAR) - Raggiungere i target di completezza del flusso informativo e di adeguatezza dei tempi di attesa	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**2.2.3.10**	**DGR 830/17 - Appropriatezza - Dipartimento Chirurgico**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**2.2.3.10**	**DGR 830/17 - Appropriatezza - Dipartimento Chirurgico**			
Le Aziende inoltre devono perseguire il trasferimento in regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche relative a definite classi di patologie. In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, oltre al rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza di quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza. In relazione ai DRG potenzialmente inappropriati, nell'ambito dei controlli obbligatorio previsto dalla normativa, deve essere perseguito l'obiettivo di trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale) identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento. In particolare si richiama l'attenzione sui DRG ad alto rischio di inappropriatezza ....(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.28)					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario = 0,21 (Griglia LEA)	specifico flusso di riferimento	% <=		0,21%
Per i DRG 008, 158, 160, 503 e 538 raggiungere livelli < almeno di 5 punti percentuali, rispetto ai valori dell'anno 2016 mediante l'individuazione ed il monitoraggio di percorsi specifici alternativi al ricovero.	specifico flusso di riferimento	% <=		5,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.3.11**	**DGR 830/17 - Volumi-esiti - Dipartimento Chirurgico**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
Obiettivo	**2.2.3.11**	**DGR 830/17 - Volumi-esiti - Dipartimento Chirirgico**			

Il monitoraggio dell'attività verrà effettuato tramite i dati presenti nella banche dati disponibili ed aggregati per "reparto". In particolare le Aziende devono completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per tumore primitivo della mammella inferiore ai 150 casi, per colecistectomia inferiore ai 100 casi, per frattura di femore inferiore ai 75 casi. Le aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate.
Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, sul totale degli operati, si richiama l'attenzione al raggiungimento/mantenimento di livelli superiori al 70%. Si precisa che le eventuali riduzioni rispetto al dato storico saranno oggetto di valutazione.
Per quanto riguarda invece la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi.
Rispetto di tutti gli indicatori sui volumi e sugli esiti del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015

Obiettivi Performance	1.3.1	Esiti	Riferimento Normativo	

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

Settore	2.2.4	DGR 830/17 - Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

Poiché il processo della donazione degli organi, dei tessuti e delle cellule è ritenuto di primaria importanza per i risvolti clinici, etici e sociali che tale attività ingenera ed è base imprescindibile per il mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, nell'ottica di un sempre crescente miglioramento dell'attività di donazione di organi e tessuti, a cura del CRT-ER sono stati previsti specifici obiettivi, attribuiti alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna, in modo coerente con le dotazioni delle strutture ospedaliere necessarie per le predette attività.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.4.1**	**DGR 830/17 - Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule**			
Descrizione			Rendicontazione		
Gli obiettivi attribuibili all'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma, nell'ambito di quelli identificati a livello regionale dal CRT-ER, sono i seguenti: - Verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti (CRT-ER) di un report indicante l'attività annuale dell'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni; - Verifica e trasmissione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti (CRT-ER) del percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe ricoverati in reparti non intensivi al fine di valutarne la migliore scelta terapeutica possibile, il decorso clinico, ma anche la possibile evoluzione verso la morte encefalica con conseguente accesso rapido e preferenziale al reparto di Terapia Intensiva per un eventuale successivo avvio del processo di donazione degli organi e dei tessuti; - Sviluppo e applicazione di percorsi aziendali finalizzati al raggiungimento di un numero di donazioni di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi (dell'anno precedente) con età compresa tra i 3 e gli 80 anni (come da indicazioni del Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia – Romagna).					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**2.2.4.1**	**DGR 830/17 - Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione indicante l'attività, la composizione e il monte ore dedicato del personale che compone l'Ufficio Locale di Coordinamento alla Donazioni da trasmettere al CRT-ER entro il primo trimestre dell'anno successivo.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Percorso aziendale d'identificazione in Pronto Soccorso e TI da trasmettere al CRT-ER entro il primo trimestre dell'anno successivo	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Numero di donazioni di cornee pari ad almeno il 17% dei decessi con età compresa tra i 3 e gli 80 anni.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

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 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

L'accordo di fornitura per l'anno 2018 dovrà 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. Dovrà proseguire l'attuazione del documento congiunto di programmazione dei posti letto, approvato dalla CSST, nel quadro di quanto previsto dal DM Salute n. 70/2015 e dalla DGR 2040/2015. Dovranno essere richiamate le previsioni della DGR 830 / 2017, come esplicitate al capitolo 3 dell'Allegato B, inerente l'Assistenza Ospedaliera.
Nell'ambito del miglioramento dell'appropriatezza e qualità dell'assistenza, l'accordo di fornitura dovrà proseguire nella riconversione di attività nel setting più appropriato di assistenza.
Il miglioramento dei tempi d'attesa per i ricoveri programmati, pur essendo posto come obiettivo complessivo di sistema provinciale, dovrà vedere un impegno prioritario dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma, che si avvale anche della collaborazione strutturata degli ospedali privati accreditati, ai quali è stato correttamente attribuito un ruolo complementare 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.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**3.1.1.1**	**Accordo contrattuale di fornitura per l'anno 2018**			
Descrizione			Rendicontazione		
Aggiornamento,condivisione e ratifica congiunta dell'Accordo contrattuale di fornitura per il 2018, con la conferma degli impegni di programmazione integrata dei posti letto, inseriti nel documento comune di programmazione, approvato dalla CSST entro i termini previsti dai combinati disposti del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015. L'accordo contrattuale di fornitura dovrà recepire le indicazioni contenute al capitolo 3 dell'allegato B alla DGR 830/2017.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo	DM 2.4.2015, n. 70; DGR 2040 del 10.12.2015; DGR 830 del 12.6.2017.	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.1.1.2**	**Gestione e monitoraggio interaziendale del Cruscotto provinciale per i ricoveri in acuzie**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.1.1.2**	**Gestione e monitoraggio interaziendale del Cruscotto provinciale per i ricoveri in acuzie**			
Gestione integrata delle disponibilità di ricoveri diretti presso gli Ospedali Privati Accreditati, dal Pronto Soccorso dell'AOUPR, nell'ambito del "Cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, a cura delle Direzioni Sanitarie dell'Azienda Ospedaliera e dell'Azienda Usl. Gli Ospedali Privati Accreditati coinvolti sono quelli dotati di reparti di Medicina Interna (Città di Parma, Hospital Piccole Figlie e Val Parma Hospital.					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 1003 del 28/6/2016-Allegato B-punto 3.2	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
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 blockers nell'Azienda Ospedaliera di Parma					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1003 del 28/6/2016-Allegato B-punto 3.2	

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**3.1.1.4**	**Gestione integrata del Sistema Sangue Provinciale**			

Descrizione	Rendicontazione
Collaborazione con l'UO di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma 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). Effettuazione dei controlli campionari di merito sulle cartelle cliniche, con riferimento alle rendicontazioni periodiche relative alla gestione delle emoteche collocate negli ospedali a gestione diretta dell'AUSL di Parma, in attesa dell'implementazione del software SISTRA regionale.	

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DM Salute 02/11/2015 pubblicato su GU n.69 28/12/2015. DGR 1003 del 28/6/2016, Allegato B, punto 3.3.

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**3.1.1.5**	**DGR 830/17 - Attività trasfusionale**			

Descrizione	Rendicontazione
Le Aziende Ospedaliera ed USL di Parma sono impegnate a garantire l'autosufficienza su scala regionale, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni dei donatori, per soddisfare il fabbisogno di emocomponenti. A tal fine devono provvedere all'approvazione della convenzione con le associazioni dei donatori presenti sul territorio provinciale (AVIS provinciale e ADAS-FIDAS provinciale). Per quanto riguarda la corretta gestione della risorsa sangue l'UOC di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma, responsabile del sistema sangue provinciale, è impegnata a sviluppare un progetto di PBM (patient blood management) in ambito chirurgico, ai sensi del DM del 2 novembre 2015 e secondo le Linee Guida del CNS.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**3.1.1.5**	**DGR 830/17 - Attività trasfusionale**			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 45 del 23/01/2017.	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Programmazione, a cura del SIMT di AOU PR, di almeno una iniziativa formativa che coinvolga almeno il 50% degli operatori interessati.	Evidenza documentale presso AOU PR	Sì/No		Sì
Aggiornamento della convenzione stipulata con le associazioni AVIS provinciale e ADAS-FIDAS provinciale a cura di AOU PR	Evidenza documentale presso AOU PR	Sì/No		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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale

Si conferma, anche per il 2018, quale ambito strategico di integrazione, il bacino d'utenza della provincia di Parma. Le collaborazioni strutturate "interaziendali", tra le due Aziende Sanitarie, Ospedaliera e Territoriale, sono state implementate, soprattutto allo scopo di aumentare il loro potenziale di risposta alle esigenze sanitarie della popolazione residente. La dimensione interaziendale di integrazione rappresenta un cambiamento culturale ineludibile, pur prendendo atto delle difficoltà riscontrate a dare concretezza ai progetti comuni, a diversi gradi di realizzazione. La semplificazione dei processi di collaborazione e lo snellimento dei rapporti, può essere la soluzione per omogeneizzare metodi e percorsi, di contiguità e continuità, nei servizi e nelle prestazioni, nell'interesse degli utenti. Le collaborazioni professionali di rete che sono state proposte nel "Documento di programmazione integrata dell'assistenza ospedaliera 2016 AOU di Parma e AUSL di Parma", devono essere ulteriormente implementate per costruire un sistema sanitario provinciale effettivamente integrato, capace di dare risposte qualitativamente e quantitativamente adeguate ai bisogni, pur nella necessità di mantenere invariati gli oneri economici.
Gli impegni assumibili dal sistema sanitario provinciale per il 2017, si collocano in diretta continuazione con i progetti e le realizzazioni già implementate nel quadriennio 2013 - 2016.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	3.2.1.1	Completamento dell'assetto istituzionale del Dipartimento Farmaceutico interaziendale			
Descrizione			Rendicontazione		
Il percorso finalizzato a costruire una maggiore integrazione strutturale delle articolazioni organizzative della farmaceutica provinciale, deve essere completato con le fasi elettive degli organi del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 172/15. DGR 1003/2016 - Allegato B - punto 2.7	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	3.2.1.2	Sviluppo del Polo Neurologico Interaziendale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.2.1.2**	**Sviluppo del Polo Neurologico Interaziendale**			
Il completamento delle procedure per l'attribuzione dell'incarico di direzione dell'UOC di Fidenza e l'ingresso in servizio del nuovo direttore, hanno determinato un rallentamento delle fasi di implementazione del progetto. Occorre riprendere il percorso per la costruzione condivisa delle strutture di rete e con la ridefinizione delle relazioni di rete neurologica provinciale.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**3.2.1.3**	**Organizzazione di rete delle attività di laboratorio di analisi cliniche.**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione dei processi di razionalizzazione dei percorsi diagnostici integrati di rete.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.2.1.4**	**Consolidamento dei percorsi interaziendali per l'insufficienza renale cronica**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.2.1.4**	**Consolidamento dei percorsi interaziendali per l'insufficienza renale cronica**			
I Centri Dialisi ad Assistenza Limitata sono affidati all'AUSL di Parma, che ne garantisce la direzione tecnico - professionale e la direzione gestionale. Il PDTA interaziendale per la prevenzione ed il controllo della progressione della Malattia Renale Cronica costituisce la base per regolare i rapporti tra l'Azienda Ospedaliero - Universitaria, sede della Nefrologia di riferimento per il territorio provinciale; e d i Centri Dialisi affidati all'Azienda USL di Parma. Il coordinamento interaziendale deve essere garantito da periodici incontri di confronto e programmazione delle attività; nonché da un costante rapporto tra le direzioni, che consenta flussi bidirezionali dei pazienti in carico assistenziale, secondo necessità clinica.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.2.1.5**	**Sviluppo di un modello organizzativo per la individuazione e realizzazione di percorsi a rilievo provinciale in area riabilitativa**			
Descrizione			Rendicontazione		
Revisione del progetto finalizzato alla costituzione del polo provinciale riabilitativo integrato ed avviamento di ambiti strutturati di collaborazione, con riferimento all'intero territorio provinciale, nella sua articolazione distrettuale, con funzione di coordinamento affidata al Direttore dell'Uoc di Riabilitazione dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	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 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

La rete degli Ospedali Privati Accreditati della provincia di Parma è stata correttamente classificata, secondo i combinati disposti del DM Salute 70/2015 e della DGR 2040/2015, quale sistema complementare ed integrativo della produzione assicurata dagli Ospedali Pubblici del territorio provinciale. Il contributo dato ai bisogni di ricovero espressi dal bacino d'utenza provinciale è determinante per assicurare l'autosufficienza nello stesso contesto territoriale. L'offerta assicurata dagli ospedali Privati Accreditati è variegata e completa, potendo contare su tre ospedali con discipline delle aree medica, chirurgica e di post - acuzie; su tre ospedali monospecialistici di riabilitazione e su un ospedale monospecialistico di area psichiatrica. Rispetto alle funzioni assicurate, si distingue una delle strutture di ambito riabilitativo, classificata dalla Regione Emilia - Romagna quale hub per la riabilitazione delle gravi cerebrolesioni, sia per pazienti in età adulta che per pazienti in età infantile. Si tratta del Centro Cardinal Ferrari, che ha bacino d'utenza che supera il livello regionale, con afferenze da tutto il territorio nazionale.

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	3.3.1.1	Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"			
Descrizione			Rendicontazione		
Partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, nei limiti del budget concordato. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro.					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	3.3.1.2	Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"			
Descrizione			Rendicontazione		
Collaborazione di rete ospedaliera provinciale per garantire la tempestività delle risposte alle richieste di IVG chirurgiche entro i 90 giorni, secondo le modalità previste dalla L. 194/78 e s.m.i.					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.3.1.2**	**Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"**			
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio Salute Donna del Distretto di Parma	Atti Distretto Parma	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.3.1.3**	**Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"**			
Descrizione			Rendicontazione		
Conferma della destinazione di 9 posti letto di lungodegenza per i trasferimenti dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.3.1.4**	**Ospedale Privato Accreditato 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. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro.					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.3.1.4**	**Ospedale Privato Accreditato Hospital Piccole Figlie**			
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	Dgr 1003/2016 - Allegato B	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.3.1.5**	**Ospedale Privato Accreditato 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. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro.					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGr 1003/2016 - Allegato B	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.3.1.6**	**Ospedale Privato Accreditato 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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.3.1.6**	**Ospedale Privato Accreditato Val Parma Hospital**			

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**3.3.1.7**	**Ospedale Privato Accreditato Villa Maria Luigia di Monticelli Terme**			
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	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGr 1003/2016 - Allegato B	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.3.1.8**	**Ospedale Privato Accreditato Villa Igea di Salsomaggiore Terme**			
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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.3.1.9**	**Ospedale Privato Accreditato Centro Cardinal Ferrari di Fontanellato**			
Descrizione			Rendicontazione		
Utilizzo in rete provinciale di 6 posti letto codice 75, con estensione della possibilità di ricovero a casi in età pediatrica, nei limiti delle ripartizioni di budget concordate.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**3.3.1.10**	**Ospedale Privato Accreditato Centro Don Gnocchi di Parma**			
Descrizione			Rendicontazione		
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di riabilitazione intensiva ed estensiva. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1003/2016 - Allegato B	

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
Accordi integrativi per far fronte a condizioni straordinarie.	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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
La mobilità sanitaria passiva deve essere monitorata attentamente, in rapporto alle strutture di erogazione della rete ospedaliera provinciale. L'offerta di ricovero in ambito provinciale è completa e ben articolata, ma possono verificarsi condizioni temporanee di "crisi", che rendono necessarie azioni correttive da concordare con la rete delle strutture di ricovero. Anche i fenomeni di fidelizzazione ai Professionisti che si muovono verso strutture extra provinciali ed extraregionali possono configurare flussi non prevedibili di utenti e modalità di orientamento della domanda che non tengono conto delle possibilità quali-quantitative esistenti in ambito provinciale. Anche condizioni di elevata attrattività, per strutture di alta qualità, possono generare lunghe liste d'attesa, con effetto paradosso di aumento non giustificato della mobilità passiva, per ridotto utilizzo di strutture che hanno livelli qualitativi tecnicamente adeguati, ma non percepiti come tali.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
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	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'Azienda USL di Parma, per attuare le norme nazionali e regionali sui controlli da effettuare sulle prestazioni sanitarie di ricovero ospedaliero, si avvale di una Funzione di Coordinamento di livello aziendale, qualificata con incarico di alta specializzazione (IAS); e di collaborazioni di personale Medico, delle Professioni Sanitarie e Tecnico-Amministrativo, operante presso le Direzioni Mediche di Ospedale, le Direzioni dei Dipartimenti delle cure primarie e della Direzione del DAISM-DP. Per particolari ambiti dei controlli sono reclutati anche Specialisti di settore (Riabilitazione e Psichiatria). 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 dati SDO); od estemporanei, quando si rilevano fenomeni meritevoli di approfondimento. In questi ultimi casi, vengono costituite commissioni ad hoc, con composizione multiprofessionale..	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	3.5.1.1	Controlli anagrafici e di residenza			
Descrizione			Rendicontazione		
Attuazione dei controlli anagrafici/di residenza sull'intera casistica ospedaliera dei dimessi, secondo le periodicità previste dalla Regione Emilia-Romagna, con il rispetto dei termini di contestazione.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	3.5.1.2	Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**3.5.1.2**	**Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati**			
Assicurare un programma di controlli di merito sulla produzione degli ospedali privati accreditati in provincia di Parma, analizzabile nel 2018 , anche ai fini di valutazione qualitativa, secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, di norma con l'utilizzo dell'Ufficio Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici. Si è in attesa di nuove disposizioni regionali in materia, che potrebbero prevedere l'estrazione dei campioni statistici dei dimessi da parte degli stessi apparati regionali.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**3.5.1.3**	**Controlli sugli Ospedali Pubblici a gestione diretta**			
Descrizione			Rendicontazione		
Assicurare un programma di controlli di merito, sulla produzione analizzabile in quanto già inserita in banca dati SDO, sugli ospedali pubblici a gestione diretta , secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, anche al fine del miglioramento della qualità, con l'utilizzo dell' Ufficio Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici. Si è in attesa di nuove disposizioni regionali in materia, che potrebbero prevedere l'estrazione dei campioni statistici dei dimessi da parte degli stessi apparati regionali.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 354/2012	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**3.5.1.3**	**Controlli sugli Ospedali Pubblici a gestione diretta**			

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 2018	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 autosufficienza, alle crescenti difficoltà delle famiglie con minori e al disagio giovanile, al tema delle nuove povertà , alle complesse problematiche relative 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 persone 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 accesso ai servizi sanitari per le persone con disabilità;4) sviluppo della qualità assistenziale nelle strutture accreditate per anziani e disabili; 5) partecipazione alla rete territoriale e promozione di azioni che favoriscano azioni di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza, nonchè sviluppo e consolidamento del Centro per il cambiamento degli uomini violenti; 6) 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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.1	Integrazione interistituzionale e interprofessionale			

Descrizione	Rendicontazione
Rafforzamento e sviluppo del Gruppo per l'Integrazione Socio Sanitaria - quale strumento tecnico a supporto della CTSS -, 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	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	DGR 509/2007 DGR N.172/2015

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.1**	**Integrazione interistituzionale e interprofessionale**			

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.2**	**Area Anziani e Disabili - Verifica e sviluppo equità di accesso ai servizi socio sanitari**			

Descrizione	Rendicontazione
Definizione condivisa con UVG, SAA e Professionisti del DSM di criteri e strumenti di valutazione e percorsi di accesso alla rete dei servizi socio sanitari per gli anziani in carico al DSM.	

Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	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
Documento	Atti ufficio	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.3**	**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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.3**	**Area Anziani e Disabili - Miglioramento delle condizioni di vita e del livello delle cure prestate nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili**			

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:
-attivazione di percorsi formativi di ambito distrettuale, rivolti ai gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili ed ai caregivers informali, per l'applicazione delle raccomandazioni per la valutazione e gestione della disfagia;
- Progetto ALT in collaborazione con il SIT: a seguito dell'attuazione dello studio HALT3 in numerose CRA della provincia, sostituzione di una rete di professionisti sanitari referenti del rischio infettivo nelle strutture, definizione e avvio del percorso formativo sulla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;
- a seguito dell'approvazione da parte della CTSS del documento "Prevenzione del maltrattamento nei servizi alla persona", definizione da parte del Comitato di progetto del percorso operativo; approvazione dei Comitati di Distretto, attuazione del percorso attraverso incontri gli Enti Gestori e con altri Soggetti coinvolti (OO.SS., Enti di Formazione, ecc.).

Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	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 <=		4,00

Obiettivo	4.1.1.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Descrizione

Definizione linee operative per l'accesso alle cure ospedaliere in emergenza e per l'assistenza specialistica con particolare attenzione alle persone con disabilità.

Rendicontazione

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Obiettivo	4.1.1.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. incontri			Fime presenza, verbali	Numero <=		4,00
Documento			Atti ufficio	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.5	Area gravi disabilità acquisite – Definizione criteri di accesso ai servizi			
Descrizione			Rendicontazione		
In continuità con la progettualità realizzata negli anni precedenti dalla commissione aziendale Gra.D.A., il documento approvato dalle Commissioni distrettuali grada sarà approvato a livello aziendale. Per facilitare il lavoro dei singoli professionisti, verrà elaborato dalla Direzione Attività Socio Sanitarie un unico format per la raccolta delle diverse informazioni necessarie anche per le rendicontazioni richieste dalla Regione.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	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
Approvazione documento	Atto	Sì/No =		Sì
Elaborazione format	Elaborazione	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	4.1.1.6	Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza sulle Donne e sulle Fasce Deboli			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**4.1.1.6**	**Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza sulle Donne e sulle Fasce Deboli**			

Negli ultimi anni l'impegno aziendale sul tema della violenza domestica e di genere si è caratterizzato con i numerosi momenti formativi attuati per operatori della Sanità, del Sociale, delle Forze dell'Ordine, delle Associazioni e del terzo settore, della cittadinanza in genere; con la partecipazione e adesione ad incontri istituzionali di verifica, organizzativi e di programmazione progettuale promossi nell'ambito dei doveri derivanti dal Protocollo d'Intesa sottoscritto in Prefettura; con la riorganizzazione dei servizi aziendali funzionale all'accoglienza e presa in carico delle vittime, come pure con l'apertura del Centro LDV rivolto agli aggressori. In continuità con il percorso intrapreso nell'anno precedente volto all'elaborazione, attraverso gruppo di lavoro interistituzionale del Documento di indirizzo da sottoporre alla CTSS: definizione del documento, presentazione alla CTSS, costituzione di un Gruppo permanente di lavoro composto da Professionisti delle due Aziende Sanitarie, dei Comuni, del Centro Antiviolenza, per il confronto, la condivisione di percorsi, procedure, attività di formazione e prevenzione.

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1677/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione al Gruppo di Lavoro e definizione documento di indirizzo	Documento	Sì/No =		Sì
Incontri gruppo permanente di coordinamento	Firme presenza	Numero >=	2,00	4,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**4.1.1.7**	**Area Giovani – Programma Promozione della Salute nelle Scuole**			

Descrizione

Revisione dei progetti inseriti nel programma "AUSL per la Scuola" in collaborazione con gli Uffici di Piano distrettuali al fine di creare connessioni con la programmazione del Piano di Zona annuale e triennale.
Definizione ed elaborazione della convenzione con l'ufficio Scolastico Provinciale per l'attuazione dei progetti inseriti nel programma aziendale "AUSL per la Scuola"

Rendicontazione

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 590/2013; DGR 901/2015; DGR 771/2015

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**4.1.1.7**	**Area Giovani – Programma Promozione della Salute nelle Scuole**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero incontri	Firme presenza	Numero =		3,00
Convenzione	Approvazione	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.8**	**Area Minori – ambito Tutela**			

Descrizione	Rendicontazione
Proseguimento nel percorso di integrazione istituzionale e professionale ,svolgendo funzioni di supporto e coordinamento nella stesura degli Accordi Locali formalizzati dai Comitati di Distretto. Per il 2018 si completerà la bozza redatta dal gruppo di lavoro nominato dal Comitato di Distretto di Fidenza e si proseguirà nel gruppo nella stesura della bozza degli Accordi locali nel Distretto Valli Taro e Ceno. Nel Distretto Sud Est, dopo l'approvazione degli Accordi Locali da parte del Comitato di Distretto, proseguirà la collaborazione e il supporto della DASS nel gruppo di lavoro nominato per la stesura delle procedure applicative degli Accordi, su mandato della Presidenza del Comitato di Distretto. Per quanto concerne il Distretto di Parma prosegue la funzione di supporto alla Direzione di Distretto e del DAISM-DP per il rinnovo del Protocollo scaduto al 31/12/2015 e la partecipazione all'UVM tutela del Comune di Parma ai sensi della DR 1102/13 (?).Al fine di promuovere funzioni di sistema , prosegue la partecipazione ai gruppi di lavoro interni riguardo la Violenza alle donne per quanto attiene alla violenza assistita. Prosegue nel 2018 l'attività correlata alla funzione di referenza del Progetto 3.7 maltrattamento e abuso nei minori: prevenzione, accoglienza e cura , previsto dal PLA -PRP 2015-2018., promuovendo e favorendo la formazione integrata e specialistica , raccogliendo i dati richiesti dalla RER relativi alla rendicontazione sull'indicatore sentinella e sugli eventi formativi attivati nel territorio . Prosegue l'attività di referenza territoriale della 1677/13 su incarico della CTSS, promuovendo azioni di sistema attraverso la condivisione nel Gruppo Infanzia Adolescenza istituito presso la DASS e la collaborazione con AOU.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.8**	**Area Minori – ambito Tutela**			
Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	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
Accordi locali	segreteria Distretti, gruppo integrazione,DASS	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.9**	**DGR 830/17 - Contrasto alla violenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Contribuire al monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni delle linee di indirizzo contrasto violenza bambini e adolescenti (DGR 1677/2013) e dei quaderni correlati come da Piano regionale della prevenzione (DGR 771/2015). Accompagnare e sostenere l'implementazione delle linee d'indirizzo con un programma formativo locale specifico e attraverso la partecipazione dei professionisti ad eventi formativi regionali. Proseguire nella raccolta delle buone pratiche locali per la prevenzione del al trattamento e abuso a bambini e adolescenti e collaborare con il gruppo di coordinamento regionale alla realizzazione di nuovi quaderni per implementare interventi di prevenzione e cura. Formazione della rete ospedale-territorio (compresi i PS generali, pediatrici e ostetrici, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, consultori familiari, pediatrie di comunità, servizi sociali, centri antiviolenza e centri di accompagnamento al cambiamento per uomini che agiscono violenza.					
Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero eventi formativi realizzati	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00
numero di centri LDV mantenuti attivi	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**4.1.1.10**	**DGR 830/17 - Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza**			

Descrizione	Rendicontazione
La programmazione 2017 del FRNA sarà approvata da questa Giunta con separato atto deliberativo. A livello locale la programmazione e gestione del FRNA dovrà avvenire in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze(FRNA, FNA, L. 112/2016 "Dopo di noi").Le Aziende Usl dovranno assicurare: -il monitoraggio tempestivo e il corretto utilizzo del FRNA, FNA, Fondo del "Dopo di noi" e FSR per i servizi sociosanitari accreditati, garantendo l'omogenea e corretta applicazione del sistema di remunerazione regionale (DGR 273/2016) nei contratti di servizio conseguenti al completamento del processo di accreditamento definitivo. - la corretta applicazione del decreto Interministeriale di finanziamento del FNA per quanto riguarda l'individuazione delle persone con gravissima disabilità in base a quanto previsto nel decreto stesso e la garanzia dell'immissione dei dati dei beneficiari nel casellario dell'assistenza, secondo quanto previsto dallo stesso decreto;...(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.18)	

Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Corretto utilizzo del FNA: immissione dati casellario dell'assistenza	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Adeguata offerta di residenzialità in accoglienza temporanea di sollievo: % giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA	specifico flusso di riferimento	% >=		2,00%
assistenza domiciliare: monitoraggio della fornitura di assistenza domiciliare tutelare nei primi 30 giorni successivi alle dimissioni protette con rilevazione della % di pazienti con dimissione protetta e assistenza domiciliare nei primi 30 giorni	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
laboratori protetti disabili: % laboratori protetti disabili con riconoscimento degli oneri al 70%/laboratori protetti disabili	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

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 2018		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	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**5.1.1.1**	**PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**5.1.1.1**	**PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE**			
La Rete deve individuare i punti di accesso, i percorsi organizzativi che si realizzano dalla segnalazione del caso fino all'exitus, prevedendo tutti gli interventi professionali e multidisciplinari di base e specialistici. Vanno individuate le interfacce, i compiti e le modalità di intervento dell'equipe, gli strumenti per valutare le performance (audit organizzativi e audit clinici), l'individuazione delle azioni di miglioramento. Dovranno essere individuate a livello locale e monitorati a livello regionale i percorsi di formazione utili a sviluppare sia le competenze specialistiche dei professionisti dedicati alla rete di cure palliative, sia le competenze degli operatori che operano nelle strutture che si interfacciano e interagiscono con la rete di cure palliative quali le strutture residenziali per anziani (CRA), le unità operative ospedaliere, l'ADI. In particolare, per le strutture residenziali per anziani sarà necessario sviluppare una conoscenza diffusa delle Cure Palliative formando le figure sanitarie e socio-sanitarie maggiormente coinvolte nell'assistenza e nell'organizzazione (Medici, Coordinatori Infermieristici, Infermieri, OSS). Per quanto attiene alle cure palliative pediatriche sarà istituito un gruppo tecnico che avrà il compito di definire precisamente la popolazione target di questa rete, le modalità di accesso e di dimissione e le relazioni fra i diversi nodi, e di valutare il potenziale sviluppo di PDTA specifici attraverso la costituzione di sottogruppi di lavoro. Sarà inoltre necessario promuovere lo scambio e il confronto di esperienze tra le diverse componenti della rete.					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 830/2017 DGR 1423/17	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.1.1.1**	**PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. di malati oncologici deceduti in ospedale/Nr. di malati deceduti per malattia oncologica (diagnosi principale)	specifico flusso di riferimento	% >=		-5,00%
Nr. di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice7 Nr. di malati deceduti per causa di tumore	specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
Nr. di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito (sono quindi esclusi i pazienti presi in carico dalla rete cure palliative e seguiti al domicilio) nei quali il periodo di rico..	specifico flusso di riferimento	% <=		25,00%
Presenza della programmazione annuale di formazione specifica per gli operatori della rete	atti U.O. formazione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
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.	

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato 2015 del Direttore Generale GPG/2012/1545, REQUISITI SPECIFICI PER L'ACCREDITAMENTO DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE Cod.documento GPG/2016/1743 del 31/10/2016 DGR 1003/2016

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri con responsabili Cure Primarie e referenti rete provinciale CP	verbali e registro	Numero >=	3,00	6,00
Presenza di programmi di divulgazione e di informazione verso i cittadini sulle cure palliative e sull'organizzazione della RLCP (anche con il contributo delle associazioni di volontariato e no profit operanti nel settore)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Presenza della programmazione per la formazione degli operatori delle strutture invianti alla rete di cure palliative	atti U.O. formazione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.1.1.3**	**Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche**			
Descrizione			Rendicontazione		
La delibera di Giunta n. 1898 del 10.12.2012 approva il progetto "la rete delle cure palliative pediatriche (CPP) della Regione Emilia-Romagna", stabilisce che il nodo ospedale e il nodo cure primarie della rete assicurino il livello assistenziale di cure palliative garantendo gli ambiti specialistici di competenza, individua il nodo Hospice pediatrico quale centro specialistico di riferimento a supporto delle attività dei nodi della rete e dà mandato alle DG delle Aziende Sanitarie di mettere in atto i provvedimenti e gli atti necessari per dare operatività al provvedimento sostenendo l'evoluzione della rete assistenziale delle cure palliative pediatriche. L'Azienda dovrà riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la soluzione delle eventuali criticità, dovranno partecipare attraverso i propri specialisti al gruppo di coordinamento tecnico-professionale che si costituirà presso il Servizio Assistenza Ospedaliera e collaborare alla definizione dei percorsi, dei protocolli assistenziali, dei ruoli, delle interconnessioni fra i nodi della rete, in particolare per una piena integrazione del futuro Hospice pediatrico					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1898/12 GPG/2012/1929 DGR 1423/17	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
partecipazione dei referenti individuati ai lavori del Gruppo Regionale CPP	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
individuazione del referente per le CP pediatriche e definizione del percorso assistenziale del bambino-adolescente che accede alle CPP	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.1.1.4**	**Controllo del dolore**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.1.1.4**	**Controllo del dolore**			

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.

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
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	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Integrazione Ospedale - Territorio (Centro Disturbi Cognitivi, UVG, MMG, SAD, ADI, A.S, CRA, Centri Diurni, Casa della Salute, Ospedale di Comunità) e socio-assistenziale per consolidare i Percorsi di Cura Centrati sulla persona e la presa in carico integrata.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
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. Sostenere l'attività informativa/formativa con i MMG referenti dei NCP e delle CdS e Ospedale di Comunità dove presente.					
Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - punto 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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
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	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - punto 1.2	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.2.1.2**	**Qualificazione della rete dei Servizi**			

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.2.1.3**	**Sostegno alla domiciliarità e presa in carico integrata di soggetti affetti da demenza presenile e senile**			

Descrizione	Rendicontazione
Monitorare l'attività di collaborazione tra i soggetti della rete territoriale (Centro Disturbi Cognitivi, 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	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G. - DGR 172/2015 - punto 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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**5.2.1.4**	**Accesso alle prestazioni diagnostiche**			
Descrizione			Rendicontazione		
La rete provinciale dei Centri Disturbi Cognitivi è costituita da 4 Centri (Parma, Fidenza, Langhirano e Borgotaro) e 5 Ambulatori (San Secondo, Busseto,Fontanellato, Fornovo e Bedonia). In ogni Centro si prevede la presenza di un medico specialista (neurologo e/o geriatra), uno psicologo e un infermiere, in ciascun Ambulatorio si prevede la presenza di un medico e di un infermiere dedicato. Migliorare i tempi di attesa per le visite					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G. 1.3 ; Delibera della RER 27/6/2016 n. 990	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tempi Attesa (ST.TA) entro 30 gg	Centro Disturbi Cognitivi	Numero <=	30,00	30,00
N Centri con personale dedicato/ N Centri Totali	Responsabile Programma Aziendale	% =	50,00%	100,00%
N. Ambulatori con personale dedicato/N. Ambulatori Totali	Responsabile Programma Aziendale	% =	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.2.1.5**	**Integrazione dei Centri per i Disturbi Cognitivi nel POLO NEUROLOGICO TERRITORIALE**			
Descrizione			Rendicontazione		
All'interno della programmazione del POLO NEUROLOGICO sviluppare l'integrazione dei Centri Disturbi Cognitivi 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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.2.1.5**	**Integrazione dei Centri per i Disturbi Cognitivi nel POLO NEUROLOGICO TERRITORIALE**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riunioni	Direttore del POLO NEUROLOGICO	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 2018		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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	5.3.1.1	Assetto Organizzativo			
Descrizione			Rendicontazione		
Adempimenti necessari al passaggio al nuovo dipartimento d'emergenza interaziendale.					
Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Atto indirizzo aziende AUSL e OSP	verbali di DS	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	5.3.1.2	Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza -A			
Descrizione			Rendicontazione		
Valutazione delle tempistiche di centralizzazione di IMASTE					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - (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 IMASTE	in atti Centrale Unica	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.3.1.3**	**Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Revisione istruzione operativa gestione del paziente con ictus da trasportare per trattamento di rivascolarizzazione endoarteriosa.					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - (1.1, 1.2)	

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.3.1.4**	**Punto di Primo Intervento Ospedale di Borgotaro**			
Descrizione			Rendicontazione		
Riorganizzazione dell'accettazione presso il PPIO di Borgotaro					
Obiettivi Performance	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	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
Atti amministrativi conseguenti e partecipazione ai lavori di di riorganizzazione	Atti Direzione sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.3.1.5**	**Integrazione Ospedale-Territorio in caso di catastrofe**			
Descrizione			Rendicontazione		
Entro la fine del 2018 dovrà essere approvato, dopo definitiva esercitazione generale					
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	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
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	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.3.1.7**	**Sviluppo qualitativo della prestazione ospedale territorio in emergenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Partecipazione ai tavoli regionali sulla realizzazione del Progetto per consentire l'atterraggio notturno in molteplici comuni della provincia di Parma.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione ai tavoli regionali sulla realizzazione del Progetto	In atti Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.3.1.8**	**Progettazione del sistema di soccorso legato all'allestimento del Cantiere TI-BRE catalogato come grande opera.**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione ed estensione della copertura infermieristicain Provincia di Parma con l'apertura di un'ambulanza infermieristica dalla postazione CRI di San Secondo ed estensione della fascia d'attività della Padi Salsomaggiore					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Convenzione AUSL PR Società Autostrade CRI Pontetaro	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**5.3.1.8**	**Progettazione del sistema di soccorso legato all'allestimento del Cantiere TI-BRE catalogato come grande opera.**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Organizzazione della copertura del soccorso senza risorsa infermieristica dipendente a Busseto, si fornisce un contributo	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 2018		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	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**5.3.2.1**	**Valorizzazione professioni sanitarie**			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio del progetto di autonomizzazione dell'infermiere in due percorsi di emergenza territoriale secondo indicazione regionale.					
Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	DGR 508/2016	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Almeno due percorsi infermieristici	in atti a UO Emergenza Territoriale	Numero >=	50,00	100,00

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**5.3.2.2**	**Estensione competenze BLS-D**			
Descrizione			Rendicontazione		
In relazione al DM 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. Completamento del progetto.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DM 18 marzo 2011	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione e mantenimento registro DAE	In atti alla U.O. Emrgenza Territoriale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
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	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - (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		Sì
Partecipazione agli eventi delle commissioni interaziendali dell'emergenza	verbali riunioni in atti U.O. Emergenza	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**5.3.2.4**	**DGR 830/17 - 118 e Centrali Operative**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel 2017 l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma devono consolidare la funzione di interoperabilità delle centrali 118 garantendo, sentiti i responsabili delle centrali 118, idonei percorsi formativi e di retraining degli operatori al fine di sviluppare e mantenere conoscenze idonee alla ricezione e gestione delle chiamate di emergenza. Entro la fine del 2017 le Aziende territoriali devono assicurare la omogeneizzazione dei protocolli avanzati di impiego del personale infermieristico, adottati ai sensi dell'art. 10 d.p.r. 27 marzo 1992 per lo svolgimento del servizio di emergenza sanitaria territoriale 118, tenuto conto del contesto di riferimento, e in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. L'Azienda USL di Bologna nel 2017 dovrà garantire il necessario supporto tecnico e amministrativo alla estensione alle ore notturne del funzionamento della base elisoccorso di Bologna. Le Aziende sanitarie individuate come sedi degli eventuali siti di atterraggio/decollo notturni dovranno a loro volta garantire lo specifico supporto tecnico e amministrativo per la loro realizzazione.					

Dimensione Performance	3	**Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo**	Area Performance	3.2	**Area dello sviluppo organizzativo**
Obiettivo	**5.3.2.4**	**DGR 830/17 - 118 e Centrali Operative**			
Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completamento percorso di omogeneizzazione protocolli avanzati di utilizzo infermieristico sulla base delle linee guida regionali.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Sub-Area	5.4	Politica del farmaco

Settore	5.4.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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 2018, l'informazione/ formazione sui farmaci e sui dispositivi medici a tutti i professionisti coinvolti Uno degli obiettivi prioritari è l'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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
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'aggiornamento sui farmaci a brevetto scaduto e sulle valutazioni costo-beneficio.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto	AFT	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	5.4.1.2	Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**5.4.1.2**	**Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa**			
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 verrà condotta attività di informazione/ formazione ai medici ospedalieri. In collaborazione con i Dipartimenti delle Cure Primarie saranno organizzati Audit Clinici					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	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	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**5.4.1.3**	**Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.3**	**Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci**			
Avvio delle attività correlate, in collaborazione con la U.O. Governo Clinico ,in merito alle Raccomandazioni regionali: 1 " 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. 2 "Linee di indirizzo per la gestione clinica dei farmaci negli Istituti Penitenziari" Avvio dell' audit , predisposto a fine 2016, sull' utilizzo delle Immunoglobuline nell' area neurologica, in collaborazione con la U.O. di Governo Clinico. Dovranno proseguire le attività di vigilanza sull'uso dei farmaci e la realizzazione dei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in alcune aree critiche d'impiego dei farmaci. In particolare prosegue la realizzazione del progetto multicentrico di farmacovigilanza "USO APPROPRIATO E SICURO DEI MEDICINALI NEI PAZIENTI ANZIANI TRATTATI IN AMBITO TERRITORIALE O ISTITUZIONALIZZATI IN CASE RESIDENZA PER ANZIANI". Prosecuzione nell'attività di monitoraggio intensivo dei farmaci a registro AIFA; anche al fine del recupero economico , tramite le procedure di rimborso.					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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
Organizzazione audit	DAF/U.O. Governo Clinico	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.4**	**Sviluppo organizzativo**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**5.4.1.4**	**Sviluppo organizzativo**			
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 Presidio Ospedaliero aziendale					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	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	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**5.4.1.5**	**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 2. dei farmaci per il trattamento dell' epatite C 3. Farmaci per la reumatologia. 4. Farmaci per Sclerosi Multipla					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	901/2015	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.5**	**Adozione di strumenti di governo clinico**			

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**5.4.1.6**	**Tracciabilità eccezioni prescrittive**			

Descrizione	Rendicontazione
Utilizzo del nuovo applicativo regionale per tracciare le eccezioni prescrittive: off label, CNN, fuori PTR	

Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.7**	**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 .Completamento della presa in carico di tutte le terapie oncologiche della nostra Azienda.	

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**5.4.1.8**	**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 . Partecipazione attiva alla Commissione dei Dispositivi Medici di Aven e alla relativa segreteria scientifica, istituite a fine 2016.					
Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.9**	**DGR 830/17 - Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2017**			
Descrizione			Rendicontazione		
Per l'anno 2018, viene definito un obiettivo di spesa farmaceutica convenzionata netta sostanzialmente allineato rispetto all'anno 2016 (-0,1%), che per AUSL di Parma è pari a -0,6% L'incremento di spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci (esclusa spesa HCV,Ivacaftor e farmaci oncologici innovativi), viene previsto a livello RE in +6,3% che per AUSL di Parma è pari a +7,1%. L 'obiettivo non comprende pertanto: Farmaci innovativi oncologici stimata a livello RER in 45,74 mln.€ e i farmaci per l'epatite C (HCV) e Ivacaftor, per i quali è stata accantonata a livello RER una quota di 36 mln €					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.9**	**DGR 830/17 - Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2017**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Spesa farmaceutica convenzionata netta 2017 - variazione rispetto al 2016	specifico flusso di riferimento	% <=		0,60%
Acquisto ospedaliero di farmaci 2017 - variazione rispetto al 2016	specifico flusso di riferimento	% =		7,10%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.10**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica**			

Descrizione	Rendicontazione
Contenere il consumo territoriale dei farmaci inibitori della pompa protonica, fino ad un valore non superiore a 50 DDD ogni 1.000 abitanti e la riduzione dei trattamenti in terapia per più di un anno, al netto della mobilità sanitaria; Promozione dell'uso appropriato dei farmaci respiratori LABA-LAMA in associazione per il trattamento della BPCO; Ottimizzazione delle terapie ipolipemizzanti a base di statine associate o meno all'ezetimibe in prevenzione primaria o secondaria; Adesione alle raccomandazioni RER sui farmaci incretinomimetici e gliflozine nei pazienti affetti da diabete di tipo 2	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del monitoraggio del consumo territoriale dei farmaci inibitori della pompa protonica (<= 50 DDD *1000 ab die)	report DAF	Sì/No		Sì
Prescrizione di ciascun farmaco in presenza di piano terapeutico previsto a livello RER	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Adesione alle indicazioni RER sul trattamento delle ipercolesterolemie nella prevenzione vascolare	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Rispetto del tasso di utilizzo atteso nel documento n.173 del PTR	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.11**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci NAO**			
Descrizione			Rendicontazione		
Farmaci anticoagulanti orali (NAO): adesione alle raccomandazioni contenute nel documento regionale di indirizzo sulla prescrizione dei farmaci anticoagulanti orali (NAO). La quota dei pazienti naive agli anticoagulanti arruolati al trattamento con i NAO (pazienti incidenti) dovrà essere sovrapponibile a quella dell'anno 2016, mentre dovrà essere dimezzata rispetto al 2016 la quota dei pazienti che passano da AVK a NAO, e comunque l'incremento di spesa per NAO non dovrà superare i 5 milioni di €					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
numero nuovi pazienti in trattamento per il 2017 per FANV	specifico flusso di riferimento	Numero <=		1.124,00
Privilegiare la prescrizione dei NAO a minor costo	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.12**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.12**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci**			

In relazione al nuovo farmaco per il trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica
(sacubitril+valsartan) la prescrizione dovrà avvenire da parte degli specialisti dei centri
autorizzati, attraverso la compilazione del piano terapeutico AIFA. Nelle more dell'informatizzazione di tale piano, il prescrittore dovrà anticipare la registrazione della scheda anagrafica sulla piattaforma web di AIFA ricavandone il codice identificativo univoco del paziente; al momento della distribuzione del farmaco, dovrà essere presentato il piano terapeutico cartaceo contenente il codice identificativo del paziente e verificata l'eleggibilità al trattamento. I dati raccolti in modalità cartacea dovranno essere successivamente inseriti nella piattaforma AIFA quando attivata. Dovranno essere inoltre avviati specifici progetti locali di audit clinico nell'ambito della rete cardiologia.

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Prescrizione da parte degli specialisti dei centri autorizzati tramite compilazione piano terapeutico AIFA	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.13**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Antibiotici**			

Descrizione	Rendicontazione
Contenimento del consumo complessivo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci. Una particolare attenzione deve essere riservata all'uso inappropriato dei fluorochinoloni a scopo terapeutico e profilattico. Specifica attenzione dovrà inoltre essere posta all'uso territoriale dei fluorochinoloni per il trattamento delle infezioni non complicate delle basse vie urinarie nella fascia di popolazione costituita dalle donne di età 20- 59 anni e, per quanto riguarda l'uso ospedaliero degli antibiotici, alla promozione di azioni informative e di monitoraggio al fine di favorire il controllo delle resistenze batteriche	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.13**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Antibiotici**			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attenzione all'uso inappropriato dei fluorochinoloni a scopo terapeutico e profilattico a livello territoriale ed ospedaliero	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.14**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci Oncologici e Terapie Antiblastiche**			

Descrizione	Rendicontazione
adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate nel gruppo GReFO. Nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente anche del rapporto costo/opportunità. Al fine di consentire il monitoraggio del rispetto delle Linee guida regionale dovrà essere alimentato il data base oncologico (Circolare reg.le n. 17/2016) in ogni una sua parte e altra eventuale iniziativa finalizzata allo stesso obiettivo. Ottimizzare gli allestimenti gli allestimenti delle terapie al fine di contenere le quote di scarto di produzione di farmaci ad alto costo	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
alimentazione database regionale	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
programmazione di giorni di drug day	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.15**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Epatite C -**			
Descrizione			Rendicontazione		
Per i farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica per l'anno 2017 la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale, privilegiando, fra gli schemi terapeutici disponibili, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
la stategia terapeutica dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.16**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Emofilia A e B - Farmaci Neurologici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Orientare la prescrizione dei fattori della coagulazione nel trattamento e nella profilassi dei sanguinamenti in pazienti con emofilia A e B, sia nei nuovi pazienti sia nei soggetti già in trattamento sottoposti a switch prescrittivo, ad un numero contenuto di prodotti al fine di migliorare la gestione delle scorte di magazzino e aumentare la concorrenza nelle procedure di acquisto, concordando con i clinici la strategia più opportuna. Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci neurologici (farmaci per il morbo di Parkinson e per la sclerosi multipla), utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro aggiornamenti (Doc PTR n. 239 e 271)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.16**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Emofilia A e B - Farmaci Neurologici**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Orientare la prescrizione ad un numero contenuto di prodotti al fine di migliorare la gestione delle scorte ed aumentare la concorrenza nelle procedure di acquisto, concordando con i clinici la strategia più opportuna	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione d'uso elaborate dal gruppo di lavoro sui farmaci neurologici (Parkinson, e sclerosi multipla) - PTR n. 239 e 271	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.17**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Biosimilare**			

Descrizione	Rendicontazione
Adesione all'impiego dei biosimilare nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso con i seguenti obiettivi di impiego del biosimilare sul totale delle prescrizioni per i seguenti indicatori:	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.17**	**DGR 830/17 - Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Biosimilare**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
epoetine	specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%
ormone della crescita prescrizione farmaco vincitore della gara regionale nei nuovi trattamenti e rispetto del risultato della gara per la % del fabbisogno al termine della validità della stessa	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
anti TNF alfa (consumo biosimilare infliximab)	specifico flusso di riferimento	% >=		45,00%
anti TNF alfa (consumo biosimilare etanercept)	specifico flusso di riferimento	% >=		35,00%
introduzione nella pratica della follitropina biosimilare (consumo totale principio attivo)	specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%
aumentare il ricorso alle quattro insuline basali disponibili con il migliore costo/beneficio (ridurre i consumi complessivi con i due prodotti più costosi rispetto al 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		15,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**5.4.1.18**	**DGR 830/17 - Rimodulazione dei canali distributividei farmaci - Intesa sulla distribuzione per conto**			

Descrizione	Rendicontazione
Rimodulazione dei canali distributivi dei farmaci - Intesa sulla distribuzione per conto recepita con DGR n. 327/2017, prevede la rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci – convenzionata, distribuzione per conto e distribuzione diretta; le Aziende sanitarie dovranno provvedere al progressivo trasferimento della quota di farmaci loro assegnata, dalla presa in carico alla DPC e alla convenzionata.	

Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Progressivo trasferimento della quota di farmaci loro assegnata , dalla presa in carico alla DPC e alla Convenzionata: obiettivo intesa regionale	dati regionali	Numero >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.19**	**DGR 830/17 - Adozione di strumenti di governo clinico**			

Descrizione	Rendicontazione
Al fine di contenere fenomeni di induzione sulla prescrizione territoriale, occorre utilizzare, per la continuità ospedale/territorio (dimissione, distribuzione diretta e per conto, visita specialistica ambulatoriale), esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta. Dovrà inoltre essere promossa la segnalazione di sospette reazioni avverse a farmaci e a vaccini mediante la piattaforma web "VigiFarmaco". Continua la puntuale trasmissione a tutti gli operatori sanitari delle note rilasciate dalle agenzie regolatorie di riferimento in merito agli aggiornamenti relativi alla sicurezza dei farmaci e la puntuale informazione sull'andamento delle segnalazioni di ADR da parte dei professionisti sanitari e cittadini del territorio provinciale e dovranno essere realizzati specifici eventi formativi inerenti la farmacoviglianza. Programmare almeno un evento formativo obbligatorio, residenziale o a distanza, rivolto a tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'impiego di dispositivi medici. Al fine di coinvolge tutti i professionisti interessati, la programmazione del corso può essere effettuata in più edizioni a partire dal 2017	

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di ADR inserite nella piattaforma Web "VigilFarmaco" sul totale delle segnalazioni aziendali(incremento rispetto al 2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		42,00%
Nr. Eventi formativi obbligatori (residenziali o a distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2017-2018	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**5.4.1.20**	**DGR 830/17 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**5.4.1.20**	**DGR 830/17 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici**			

Consolidare il flusso informativo Di.Me. Con l' introduzione dei nuovi Lea, dovrà essere posta particolare attenzione alla distribuzione dei dispositivi per assistenza protesica ed integrativa sul territorio , sia per l' uso all' interno strutture sanitarie, che per la distribuzione).
Le nascenti Commissioni di Area Vasta sui DM, nell'anno 2017, dovranno consolidare i loro percorsi organizzativi; al fine di standardizzare le modalità di gestione delle richieste di acquisizione e valutazione dei DM, si rende necessario che in tutte le aziende venga utilizzato l'applicativo web regionale "Gestione richieste di valutazione dei dispositivi medici" che consentirà di condividere a diversi livelli le informazioni relative alle richieste valutate, ai pareri espressi e alle relative motivazioni.

Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico	DI.Me	% >=		95,00%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	DI.Me	% >=		25,00%
Partecipazione all'attività della Commissione Aven sui DM	Commissione Aven	% >=		80,00%
Utilizzo da parte dei clinici dell' applicativo web regionale " Gestione richieste di valutazione dei dispositivi medici"	applicativo web regionale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**5.4.1.21**	**Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	4	**Performance della sostenibilità**	Area Performance	4.1	**Area economico-finanziaria**
Obiettivo	**5.4.1.21**	**Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici**			

Per perseguire l'obiettivo, le Aziende sanitarie devono dare applicazione alle raccomandazioni regionali prodotte dalla CRDM per l'uso appropriato di:
-medicazioni avanzate per il trattamento di ferite, piaghe ulcere acute e croniche
-dispositivi medici per elettrochirurgia a ultrasuoni e radiofrequenza
-dispositivi taglienti e pungenti con meccanismi di sicurezza (NPDs)
- terapia a pressione negativa.
Al fine di garantire l'uso appropriato dei dispositivi medici la Commissione Regionale Dispositivi Medici (CRDM) produce raccomandazioni e documenti tecnici per l'utilizzo dei dispositivi ad alto costo sulla base delle migliori prove di efficacia e delle caratteristiche dei prodotti. Tali raccomandazioni, sviluppate in coerenza alla programmazione dell'Agenzia regionale per gli acquisti centralizzati (INTERCENT-ER), costituiscono la base per la definizione delle strategie regionali di approvvigionamento per tali dispositivi. Inoltre, a tutte le aziende si richiede l'adesione alle gare centralizzate dei dispositivi medici di Intercent-ER.Tutte le aziende dovranno porre particolare attenzione agli indicatori oggetto di valutazione nell'ambito del sistema regionale SIVE-ER e del progetto Bersaglio.

Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Spesa dispositivi per elettrochirurgia (CND K02), per dimesso chirurgico corretto per complessità(rispetto al 2017)	specifico flusso di riferimento	Euro <=		
Spesa suturatrici meccaniche (CND HO2), per dimesso chirurgico corretto per complessità(rispetto al 2017)	specifico flusso di riferimento	Euro <=		
Spesa generale dispositivi medici, in regime di ricovero, per dimesso corretto per complessità (rispetto al 2017)	specifico flusso di riferimento	Euro <=		
Spesa guanti non chirurgici, in regime di ricovero, per giornata di degenza corretto per complessità	specifico flusso di riferimento	Euro <=		
Spesa ospedaliera per siringhe, guanti e dispositivi per assorbenza, per punto DRG	specifico flusso di riferimento	Euro <=		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**5.4.1.22**	**DGR 830/17 -Attuazione L.R. 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"**			

Descrizione	Rendicontazione
Attuazione della LR 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali" Gli obiettivi per il 2018 sono i seguenti: - i Comuni devono procedere alla revisione delle Piante organiche delle farmacie del proprio territorio e le aziende Usl devono intervenire nel procedimento, esprimendo o meno la propria approvazione relativa ai progetti presentati dai comuni e vigilando sull'intero procedimento, in modo da consentire alla Regione l'esercizio dell'eventuale potere sostitutivo (art. 4, L. 2/2016). - le Aziende USL devono curare l'istruttoria dei provvedimenti comunali di autorizzazione all'apertura di tutte le nuove farmacie assegnate attraverso il concorso straordinario bandito ai sensi dell'art. 11 DL 1/2012 (art. 11, comma 1, lettera f), L. 2/2016) - le Aziende USL devono provvedere all'erogazione dei contributi regionali concessi alle farmacie rurali e all'istruttoria delle relative domande (art. 21 comma 2, L. 2/2016)	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Controllo dei progetti di revisione delle piante organiche comunali	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Effettiva liquidazione entro 31/12/2017 dei contributi concessi alle farmacie rurali	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.4.1.23**	**DGR 830/17 -Attività di informazione sul farmaco da parte degli operatori scientifici**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**5.4.1.23**	**DGR 830/17 -Attività di informazione sul farmaco da parte degli operatori scientifici**			
Con l'adozione della Deliberazione di Giunta regionale n. 2309/2016 sono stati definiti gli indirizzi e le direttive in materia di informazione scientifica sul farmaco. Sulla base delle disposizioni regionali in materia, le Aziende sanitarie dovranno adottare una propria regolamentazione sullo svolgimento delle attività degli informatori scientifici (ISF). Le Aziende Sanitarie dovranno regolamentare le modalità di svolgimento degli incontri, in particolare, promuovendo la realizzazione di incontri collegiali in sostituzione delle visite individuali e inserendo le modalità di verifica, anche a campione, del possesso del tesserino identificativo regionale da parte degli ISF che accedono alle strutture per lo svolgimento degli incontri.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione del regolamento aziendale sull'attività di informazione scientifica sul farmaco da parte degli ISF	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Sub-Area	5.5	Medicina riabilitativa

Settore	5.5.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Nel corso del 2018 proseguiranno le attività di contribuito progettuale dei professionisti della riabilitazione per lo sviluppo del modello organizzativo di individuazione e realizzazione di percorsi di rilievo provinciale in area riabilitativa, nelle sue articolazioni distrettuali, nell'ambito del progetto finalizzato alla costituzione del Polo Riabilitativo Provinciale. Sono da considerarsi in via di sviluppo le attività avviate nell'ultimo trimestre dell'anno precedente di partecipazione ai gruppi di lavoro istituiti in Area Vasta Emilia Nord (AVEN) finalizzati al identificazione dei modelli organizzativi utili al governo della domanda ed alla appropriatezza degli interventi nell'ambito della Medicina Riabilitativa. Saranno consolidate le attività finalizzate alla facilitazione dell'accesso dell'utenza disabile alle prestazioni specialistiche con particolare riferimento allo sviluppo del day service ambulatoriale per utenti affetti da Sclerosi Multipla, con modello operativo integrato con l'area di competenza neurologica. Saranno consolidati i percorsi di presa in carico per la continuità assistenziale delle attività di riabilitazione con particolare riferimento al miglioramento dell'integrazione ospedale - territorio nei seguenti ambiti: 1. patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura del femore e protesica) 2.SLA 3. patologie neurologiche. Proseguirà il contributo dei professionisti della riabilitazione ai progetti e programmi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione 2015 - 2018 riguardanti le azioni per l'invecchiamento attivo e di tutela della fragilità nell'anziano. Anche con riferimento ai contenuti del Piano Socio-Sanitario 2017-2019 proseguiranno le attività di integrazione socio-sanitaria nell'area della non - autosufficienza e il contributo progettuale alle attività di funzioni di integrazione socio-sanitaria in essere a livello aziendale. Con riferimento alla pubblicazione del DPCM 12 gennaio 2017, che definisce e aggiorna i Livelli essenziali di assistenza e in cui vengono introdotti importanti cambiamenti in tema di assistenza protesica, è prevista la partecipazione dei professionisti della riabilitazione individuati al gruppo di lavoro interdisciplinare istituito in ambito RER con la finalità di ridefinizione delle Linee di indirizzo regionali (DGR 1599/2011).	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	5.5.1.1	Interventi di prevenzione e promozione della salute			
Descrizione			Rendicontazione		
Proseguimento attività progettuali e di partecipazione ai gruppi di lavoro RER istituiti da parte dei professionisti della riabilitazione finalizzati alla costruzione degli interventi di prevenzione delle cadute con riferimento al target di popolazione a rischio .					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.5 GPG /2013/283 Piano della prevenzione RER 2016-2018 DGR 2128-2016 DGR 1003/2016 Piano socio-sanitario 2017-2019 scheda n.20	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.5.1.2**	**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'ambito dei processi e funzioni assegnate, con particolare riferimento alle attività istituzionali nelle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e Commissioni Distrettuali GraDA, in raccordo e con contributo progettuale alle funzioni di coordinamento aziendale delle attività esercitate dal DAS. Programmazione e realizzazione percorsi di accesso, presa in carico e continuità assistenziale per la tipologia di utenza considerata. Mantenimento flusso informativo RER per rilevazione attività erogata da parte dei medici fisiatri referenti.					
Obiettivi Performance	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	Riferimento Normativo	DGR 2068/04,DGR 840/08,FRNA,FNA ,FSR,Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.8 DGR 1762/11 DGR 1003/2016	

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**5.5.1.3**	**Attività commissione AVEN Riabilitazione**			
Descrizione			Rendicontazione		
Contributo progettuale da parte dei professionisti della riabilitazione alla ripresa delle attività del gruppo AVEN Riabilitazione finalizzati alla ridefinizione del modello H/S e alla identificazione di strumenti comuni di governo clinico e miglioramento appropriatezza interventi nell'ambito della Medicina Riabilitativa					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	Piano delle performance 2017-2019	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.5.1.4**	**Programmi integrati di intervento all'interno della C.d.S. per la presa in carico delle problematiche della Sclerosi Multipla**			
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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	Obiettivo di mandato DG Ausl PR, 1.3 925/11, DGR 1803/2009 DGR 2128/2016	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**5.5.1.5**	**Nuovi LEA assistenza protesica**			
Descrizione			Rendicontazione		
Con riferimento alla pubblicazione del DPCM 12 gennaio 2017, che definisce e aggiorna i Livelli essenziali di assistenza e in cui vengono introdotti importanti cambiamenti in tema di assistenza protesica, è prevista la partecipazione dei professionisti della riabilitazione individuati al gruppo di lavoro interdisciplinare istituito in ambito RER con la finalità di ridefinizione delle Linee di indirizzo regionali (DGR 1599/2011).					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DPCM 12 GENNAIO 2017	

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

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**5.5.1.6**	**Consolidamento della presa in carico riabilitativa e dei percorsi di continuità assistenziale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Miglioramento della integrazione tra ospedale e territorio finalizzati al garantire la continuità assistenziale degli interventi di riabilitazione sanitaria fra i diversi ambiti di erogazione delle cure. Contributo progettuale alla realizzazione di percorsi di rilievo provinciale, nelle sue articolazioni distrettuali, nell'ambito del progetto finalizzato alla costituzione del Polo riabilitativo provinciale. dimensione = performance del'utente area della integrazione obiettivo 1.2.1					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	Progetto Polo Riabilitativo Provinciale (Del. Ausl n. 697/2014) Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.2 DGR 1003/2016	

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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Attuazione del nuovo PDT provinciale per lo Scompenso Cardiaco a tutte le realtà aziendali	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
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. Attività relativa all'utilizzo dei programmi informatizzati di gestione dei pazienti in forma integrata tra Casa della Salute e Nuclei di Cure Primarie. Coordinamento delle attività di implementazione del PDT dello scompenso a livello provinciale.					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. pazienti presi in carico in gestione integrata presso la Casa della Salute di Colorno	ambulatorio infermieristico della Casa della Salute di Colorno	Numero >=	10,00	20,00
Presentazione nuovo PDT alla Commissione Cardiologica provinciale	verbali in atti alle Direzioni Sanitarie	Sì/No =	Sì	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.6.1.2**	**Piano Regionale per la Prevenzione Primaria della Cardiopatia Ischemica**			
Descrizione			Rendicontazione		
Gli obiettivi previsti per il 2017 sono stati raggiunti. Riunione finale del gruppo di lavoro aziendale per la presentazione dei risultati.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 172/15	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**5.6.1.2**	**Piano Regionale per la Prevenzione Primaria della Cardiopatia Ischemica**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riunione finale del gruppo di lavoro aziendale	Atti Direzione Sanitaria	Si/No	Sì	

Settore	5.6.2	Nutrizione Artificiale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Obiettivo prioritario per l'anno 2018 è l'integrazione organizzativa e assistenziale con il Centro di Nutrizione Artificiale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma al fine di raggiungere un miglioramento della qualità complessiva dei servizi e delle azioni dirette alle persone.	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**5.6.2.1**	**Mantenimento giornate e livelli di spese**			
Descrizione			Rendicontazione		
Riduzione dei livelli di spesa raggiunti nel 2017 compatibilmente con l'aggiudicazione della gara regionale del service per la nutrizione enterale e relative tariffe giornaliere					
Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	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 2017	DIPARTIMENTO VALUTAZIONE E CONTROLLO	Euro <=		1.965.932,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**5.6.2.2**	**Revisione procedura ingaggio pazienti**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nuova procedura informatizzata per la registrazione dei pazienti nell'attività di service					
Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero dei pazienti attivati/numero pazienti registrati	specifico flusso di riferimento	Numero >=	50,00	80,00

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.2	**Area dell'integrazione**
Obiettivo	**5.6.2.3**	**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	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	Riferimento Normativo		

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 2018	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
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	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.7.1.2**	**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. Si rimane in attesa delle valutazioni del consolidamento delle azioni da concordare con la Direzione alla luce del nuovo piano vaccinale.					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	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	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.7.1.2**	**Patologie croniche pediatriche**			

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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.7.1.3**	**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	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.7.1.4**	**Progetto "Rischio di Ospedalizzazione della popolazione pediatrica" in collaborazone con Jefferson University**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.1	**Area della produzione**
Obiettivo	**5.7.1.4**	**Progetto "Rischio di Ospedalizzazione della popolazione pediatrica" in collaborazone con Jefferson University**			

Nel 2016 è stato avviato il progetto Rischio di Ospedalizzazione della popolazione pediatrica della AUSL di Parma, in collaborazione con la Jefferson University.
A ciascun PLS , attraverso un accesso personalizzato, viene data la possibilità di consultare un report che evidenzia i pazienti che, data la compresenza di fattori critici, risultano essere a maggior rischio di ospedalizzazione.
Verranno organizzati incontri per approfondire le modalità di consultazione e azioni correlate a tale progetto.

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri distrettuali di UPCP/aziendali sul tema Rischio Ospedalizzazione	Verbali riunioni	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	**Performance dell'utente**	Area Performance	1.1	**Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**
Obiettivo	**5.7.1.5**	**DGR 830/17 - Lotta all'antibioticoresistenza**			

Descrizione

Distribuire ai pediatri di libera scelta i test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della
faringotonsillite streptococcica.
promuovere l'utilizzo dell'applicativo web ProBA inserito nel sistema SOLE per la gestione
ambulatoriale della faringotonsillite vincolando il 98% dell'incentivo al raggiungimento dello standard minimo di compilazione.
Pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (come rilevato tramite il flusso SIVER)

Rendicontazione

Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**5.7.1.5**	**DGR 830/17 - Lotta all'antibioticoresistenza**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di RAD per PLS (RAD/anno in funzione del numero degli assistiti)	specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00
promuovere l'utilizzo dell'applicativo web ProBA, num cartelle anno/pls	specifico flusso di riferimento	Numero >=		50,00
Tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica (rispetto 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		74,23%
Rapporto tra prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,50

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.7.1.6**	**DGR 830/17 - Promozione dell'Allattamento**			

Descrizione	Rendicontazione
Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale). Pianificare e implementare interventi per migliorare il supporto alle donne che vogliono allattare	

Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di dati mancanti	specifico flusso di riferimento	% <=		10,00%
% allattamento completo a tre mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		52,00%
% allattamento completo a cinque mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di riferimento	% >=		28,00%
% non allattamento a tre mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		21,00%
% non allattamento a cinque mesi (rispetto al 2016)	specifico flusso di riferimento	% <=		26,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.7.1.7**	**DGR 830/17 - Piano di prevenzione vaccinale**			

Descrizione	Rendicontazione
La Regione Emilia-Romagna ha recepito il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017- 2019 (PNPV 2017-19) e ha adottato un piano di implementazione graduale del calendario vaccinale in esso proposto che deve essere attuato dalle Ausl. In particolare, considerato l'impatto del nuovo calendario, per alcune vaccinazioni deve essere garantita l'offerta attiva e gratuita a partire dal 2017, mentre per altre l'offerta sarà implementata nel corso del 2018, fermo restando che i vaccini previsti nel nuovo PNPV 2017-19 sono comunque tutti ricompresi nei nuovi LEA e rappresentano un diritto esigibile da parte del cittadino per le tipologie di vaccino e le fasce di età previste dal piano stesso... (vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.5)	

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
copertura vaccinale per le vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia e adolescenza (al 24 mese)	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
copertura vaccinale per la vaccinazione contro il meningococco B al 1° anno	specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
copertura vaccinale per le vaccinazioni raccomandate nell'infanzia e adolescenza (MPR)	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV delle ragazze e dei ragazzi della coorte di nascita 2006	specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%

Settore	5.7.2	Area Ospedaliera

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Per il 2018 l"U.O. di Pediatria di Vaio ha come obiettivo il mantenimento degli standard qualitativi assistenziali anche di fronte alle sfide legate al costante turn over del personale e lo sviluppo di integrazione di percorsi e procedure con le altre realtà ospedaliere della provincia. Si intende sviluppare questo percorso attraverso la continuazione di un programma di formazione per il personale medico ed infermieristico non solo del reparto di appartenenza ma aperto anche alle specialità con le quali si interagisce nel quotidiano, in preparazione all'attivazione definitiva delle procedure dello STEN provinciale e per implementare la collaborazione con il nuovo PS dell'Ospedale di Fidenza su argomenti quali le emergenze-urgenze neonatali e pediatriche e il riconoscimento e il trattamento del dolore in età pediatrica. Anche se in presenza di attuali, positivi e importanti risultati, si darà poi ulteriore impulso all'implementazione della pratica dell'allattamento al seno attraverso corsi specifici. La recente chiusura del punto nascita di Borgotaro porta ad un aumento delle nascite di neonati residenti in Alta val taro e Ceno. Si intende creare un percorso intra-aziendale tra U:O di Pediatria di Vaio e Servizio Pediatrico Ospedaliero di Borgotaro per facilitare le esigenze logistiche e ridurre gli spostamenti delle famiglie nel caso di necessità di controlli neonatali post-dimissione ospedaliera.	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	5.7.2.1	Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presidio Ospedaliero Aziendale - Formazione			

Descrizione	Rendicontazione
Formazione e sviluppo di competenze: organizzazione di corsi di rianimazione neonatale e assistenza neonatale in urgenza e corsi PBLS pediatrici. Organizzazione e/o partecipazione a corsi di assistenza neonatale e pediatrica per implementare l'integrazione con il centro HUB provinciale e le altre realtà territoriali. Organizzazione di corsi per la sensibilizzazione alla terapia del dolore in età pediatrica.	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo: Accordo Stato Regioni 16.12.2010 punto 8. Linee guida SIN DGR 1423 del 02/10/2017 "Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019 punto 31. Rianimazione neonatale in sala parto e stabilizzazione del neonato. Linee guida SIMEUP 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	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica
Obiettivo	5.7.2.2	Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale -IMPLEMENTAZIONE SCREENING RIFLESSO ROSSO			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica
Obiettivo	**5.7.2.2**	**Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale -IMPLEMENTAZIONE SCREENING RIFLESSO ROSSO**			

Definizione di un percorso condiviso con il Servizio di Pediatria Ospedale Santa Maria Nuova di Borgo Val di Taro per la continuità assistenziale post dimissione dei nati a Vaio e residenti nell'Alta Val taro e Ceno.			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1423 del 02/10/2017 "Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019", punto 2 e 31.

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
evidenza documentale	U.O. di Pediatria di Vaio e Servizio Pediatrico Ospedale di Borgotaro	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**5.7.2.3**	**Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presido Ospedaliero Aziendale – Modifica protocollo interno screening metabolico**			

Descrizione		Rendicontazione	
Implementazione delle pratiche di allattamento al seno: organizzazione di corsi e diffusione della conoscenza delle pratiche di allattamento al seno secondo i principi del Biological Nurturing.			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1423 del 02/10/2017 "Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019 punto 31.

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

Sub-Area	5.8	Percorsi di salute per la popolazione immigrata

Settore	5.8.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
La popolazione immigrata irregolare ed irregolarmente presente nella nostra trova nei servizi sanitari dell'azienda in generale e nello Spazio Salute Immigrati, in particolare, importanti punti di riferimento; nel corso del 2017 le persone che si sono rivolte al citato Servizio sono state, 1797, cui 615 già in carico dal 2016. Permane, tuttavia, una difficoltà da parte di un gran numero di utenza straniera, con particolare riferimento agli immigrati di recente arrivo, inseriti in centri di accoglienza (accoglienza SPRAR, CAS) a rivolgersi adeguatamente e consapevolmente alle offerte dei servizi aziendali e ad ottenere pari opportunità di cura e di prevenzione nelle loro diverse articolazioni, come rappresentato in modo diretto dalla barriera linguistica: il 9% delle persone hanno sufficiente competenza linguistica italiana (nel 2016 11%).	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	5.8.1.1	Promozione della salute			

Descrizione	Rendicontazione
Per limitare i rischi potenziali di iniquità si ritiene di proseguire la azione di incontro per informazione e formazione, da rivolgere agli Operatori delle sedi di accoglienza ci cui sopra ed agli ospiti delle stesse, con l'obiettivo di promuovere 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 la appropriatezza della domanda sanitaria, la capacità di autopromozione della salute con azioni di sostegno alla self care e self decision-makin e adeguamento della health literacy al nuovo contesto di vitai). Promozione delle azioni sostenute dall'Ambulatorio Infermieristico in rete aziendale e con operatori delle istituzioni e del privato di settore che supportano il migrante nei percossi sanitari, legali ed educativi-fomativi	

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 172/2015

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incontri di informazione-formazione con Operatori e Immigrati	Verbali incontro c/o Casa della Salute	Numero >=		5,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	5.8.1.2	Attività assistenziale e di osservatorio epidemiologico			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**5.8.1.2**	**Attività assistenziale e di osservatorio epidemiologico**			

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 2018 sono il consolidamento dell'attività nella sede distrettuale di Parma, che è maggiormente esposta al flusso di arrivi in continuo incremento (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 di fragilità e documentare situazioni di tortura). Un focus particolare per l'anno 2017 lo screening dei casi di ITBL e trattamento del caso; screening dei casi di infestazione da Schistosoma e trattamento del caso.

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	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.8.1.3**	**Presa in carico e cura di vittime di tortura**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	**5.8.1.3**	**Presa in carico e cura di vittime di tortura**			
L'AUSL di Parma impegnata in azioni previste dal 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). Si propone anche per il 2017 di continuare l'attività di sostegno e di presa in carico delle vittime di tortura attraverso due sostanziali linee di indirizzo: il mantenimento 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. La prosecuzione della partecipazione alle attività integrate e agli incontri dedicati con le associazioni di settore					
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi d continuità assistenziale	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	50,00
Incontri strutturati con Operatori	verbali degli incontri	Numero	4,00	8,00

Sub-Area	5.9	SANITA' PENITENZIARIA

Settore	5.9.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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.	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
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 al fine di perseguire una maggiore appropriatezza della prescrizione farmaceutica e specialistica.					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	DGR 314/09, DPCM 01.04.2008, DGR10135/11 Circolare RER n. 15 2013 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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	5.9.1.2	DGR 830/17 - Case di promozione e tutela della salute in carcere			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**5.9.1.2**	**DGR 830/17 - Case di promozione e tutela della salute in carcere**			

Per il 2018 si segnalano i seguenti specifici obiettivi, riferiti ad aspetti organizzativi:

- effettuazione screening HIV
- Piena valorizzazione nella cartella clinica informatizzata delle diagnosi e delle terapie
- Pianificazione di interventi di prevenzione e promozione della salute
- Utilizzo del tablet per la somministrazione farmacologica, comprensivo della prescrizione della terapia tramite la cartella SISP

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di persone sottoposte a screening per HIV/n. nuovi ingressi nell'anno detenuti con permanenza >=14 giorni	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
Coerenza tra terapie farmacologiche e diagnosi nella cartella clinica informatizzata SISP: numero di pazienti con diagnosi di patologia cronica/numero di pazienti con almeno un trattamento farmacologico per malattie croniche	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%
Evidenza di un piano annuale di promozione della salute	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Terapie farmacologiche somministrate tramite tablet	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%

Sub-Area	5.10	Psicologia Clinica e di Comunità

Settore	5.10.1	Quadro Generale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale
Prosecuzione applicazione della organizzazione della delibera della UOC . Definizione dei percorsi terapeutici		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	5.10.1.1	Presa in carico paziente con SM			
Descrizione			Rendicontazione		
Definizione del percorso per la presa in carico psicologica e neuropsicologica del paziente con SM(Sclerosi Multipla)					
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	Regione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
Obiettivo	5.10.1.2	Presa in carico paziente con depressione post-partum			
Descrizione			Rendicontazione		
Definizione del percorso per la presa in carico psicologica del paziente con depressione post-partum Obbiettivo 5					
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	Regione	Sì/No		Sì

Area	6	PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI
Sub-Area	6.1	Il Sistema Informativo a supporto della programmazione

Settore	6.1.1	Obiettivi 2018

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.1**	**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 indicate nella sezione tecnologie informatiche .					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	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	% >=	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.2**	**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 nella sezione tecnologie informatiche con particolare riferimento alla voce 2013/20-3					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.2**	**Azioni di consolidamento**			
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	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	% >=	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.3**	**DGR 830/17 - Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti**			
Descrizione			Rendicontazione		
Piattaforme Logistiche: Nel corso del 2017 le aziende dovranno garantire il livello di informazione necessaria al livello regionale, attraverso la definizione condivisa di parametri tecnici-economici delle attività di gestione magazzino, al fine di un monitoraggio comparativo sistematico tra le piattaforme logistiche stesse in termini sia di economicità sia di efficacia delle soluzioni. Le Aziende di Area Vasta Emilia Centro (AVEC) dovranno proporre il progetto di pre-fattibilità tecnico economico del magazzino unico. Le Aziende sanitarie saranno chiamate a collaborare fornendo il supporto professionale necessario e le informazioni richieste.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita dal gruppo regionale	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.4**	**DGR 830/17 - Information Communication Tecnology (ICT)**			

Descrizione	Rendicontazione
Realizzazione del nuovo gestionale dell'area amministrativo-contabile (GAAC), con la relativa fase di collaudo in vista della messa in produzione presso le prime aziende sanitarie per il 2018; Prosecuzione dell'attività di messa a regime del nuovo software GRU all'intero territorio (fase 2 Aziende AVEN); FSE:Le Aziende entro il 31/12/2017 devono adattare i loro software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonchè alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG7PLS , offerta prenotazioni online, pagamenti online; Dematerializzazione delle prescrizioni: concludere l'adeguamento di tutti i sw coinvolti nella gestione della dematerializzazione e sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento; Anagrafe Regionale Assistiti (ARA): migrare o integrare i vari applicativi aziendali Anagrafi Assistiti rispettando la pianificazione concordata con nota regionale del 1 marzo 2016 PG/2016/0136021	

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
% adeguamento dei sw aziendali all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
% di offerta di prestazioni prenotabili online da CUPWEB/FSE/APP nel rispetto delle indicazioni fornite dai servizi regionali competenti	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Invio dello stato di erogato al sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate in ASA	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Rispetto tempistiche come da pianificazione definita	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.5**	**DGR 830/17 - Sistema informativo**			
Descrizione			Rendicontazione		
All'inizio del 2017 si è dato l'avvio alla riorganizzazione dei sistemi informativi i cui scopi principali sono lo sviluppo di un dataware house esteso a tutti i flussi di dati e la realizzazione di un sistema di reportistica (portale) che risponda ad ogni livello di committenza (regionale, territoriale , ospedaliero etc.) sia negli ambiti sanitari che a quelli socio-sanitari e sociali ; Nuovo tracciato SDO;					
Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza di tutti gli interventi programmati erogati	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
valorizzazione del codice nosologico degli interventi erogati	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
% prenotazioni (disponibili in SIGLA) con data prenotazione coerente alla data di prenotazionepresente in SDO	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Nr. Segnalazioni per giornate di permesso (AT) rispetto sul totale delle schede ordinarie	specifico flusso di riferimento	% <=		1,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.6**	**DGR 830/17 - Sistema informativo**			
Descrizione			Rendicontazione		
Qualità delle banche dati; Nell'ottica di integrazione dei flussi, quello del Pronto Soccorso dovrà correttamente integrarsi (link) con quello del 118, tramite il codice identificazione della missione (COD_MISSIONE) e quello di invio del paziente (COD_CO118)					
Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.1.1.6**	**DGR 830/17 - Sistema informativo**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% aggiornamento righe/volumi (per chiave o id) - per flusso ministeriale - di aggiornamento di informazioni precedentemente inviate	specifico flusso di riferimento	% <=		15,00%
% volumi - per flusso ministeriale - trasmessi entro il mese/trimestre/semestre di invio	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
per tutti i flussi/banche dati regionali comunicazione entro i tempi definiti dei referenti in ambito sanitario e tecnico	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Nr. righe PS con modalità di arrivo in ambulanza/elisoccorso (118) con link al flusso118	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Sub-Area	6.2	ACCREDITAMENTO E QUALITA'

Settore	6.2.1	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Con atto deliberativo di Giunta Regionale n. 1943 del 04.12.2017 avente per oggetto "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie". L'Azienda dovrà prevedere operativamente l'adeguamento e la preparazione ai nuovi criteri/requisiti per gli anni 2018 e 2019. Nel percorso di preparazione all'adempimento del nuovo modello di accreditamento si ipotizzano i seguenti sotto-obiettivi: 1) Audit interni di livello Az.le/Dip./UOC/Uffici di Staff per verificare lo stato del sistema qualità aziendale rispetto agli otto (8) criteri descritti dal modello; 2) Attività Informativa/formativa, rivolta ad ogni articolazione dipartimentale nella quale verrà affrontato il tema dei criteri e dei requisiti, le modalità di presentazione della domanda ed il processo di rinnovo dell'accreditamento; 3) Audit interni di verifica alla luce di quanto pianificato nel "Piano Programma di Miglioramento della Qualità"; 4) Affiancamento nella predisposizione documentale ; 5) Predisposizione della domanda di accreditamento istituzionale rivolta ad alcune articolazioni aziendali, in particolare al Dipartimento Cure Primarie.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	6.2.1.1	Supporto alla attività di preparazione alle verifiche di accreditamento istituzionale			

Descrizione	Rendicontazione
Attività di audit interno per accertare lo stato del Sistema di Gestione Qualità al fine di valutare: 1. la preparazione e l'addestramento del personale; 2. le modalità di gestione della documentazione e delle registrazioni; 3. il grado di comprensione ed applicazione delle procedure/istruzioni del Sistema di gestione per la qualità; 3. la conformità del servizio ai requisiti di qualità specificati.	

Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli 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
Audit interno rivolto al DCP entro il 30/06/2018	Verbali di audit	Sì/No =		Sì
Audit interno rivolto al DAISM-DP entro il 30/06/2018	Verbale di audit	Sì/No =		Sì
Audit interno rivolto alla Rete Locale Cure Palliative entro il 31/12/2018	Verbali di audit	Sì/No =		Sì
Predisposizione della domanda di accreditamento dei DCP in conformità a quanto indicato dalla DGR 1943 del 04/12/2017 (in collegamento con l'obiettivo del Piano delle Azioni 1.1.1	U.O Qualità/Acc.	Sì/No <=		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.2.1.2**	**Impiego di strumenti regionali PACIC e ACIC**			
Descrizione			Rendicontazione		
Impiego di strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'equipe (Questionario ACIC) e predisposizione di un piano di miglioramento sulla base degli esiti della indagine svolta nel 2017 (GI diabete) - In collegamento con obiettivo di Piano Azioni 1 .1.2					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
piano di miglioramento	U.O. Qualità	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.2.1.3**	**Governo delle azioni di miglioramento tramite un programma aziendale caratterizzato da un controllo periodico definito alla qualità associato alla qualità delle prestazioni.**			
Descrizione			Rendicontazione		
Stesura del programma di miglioramento della qualità 2018 che includa ruoli e responsabilità, valutazione e misurazione dei risultati conseguiti, la diffusione interna delle informazioni, la ricerca delle priorità per il miglioramento.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Stesura del programma di miglioramento entro il 28/02/2018	Documento prodotto	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.2.1.4**	**DGR 830/17 - Completamento del percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'intesa del 20/12/2012**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**6.2.1.4**	**DGR 830/17 - Completamento del percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'intesa del 20/12/2012**			

Nel corso del 2017 dovrà essere completato il percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'intesa del 20 dicembre 2012, valutandone il grado di adesione a livello aziendale, anche mediante autovalutazioni ed audit interni. A tal fine si chiede alle aziende di proseguire con le attività di autovalutazione avviate e di predisporre un piano di adeguamento rispetto ai requisiti generali di accreditamento aggiornati secondo quanto previsto dall'Intesa. Secondo quanto previsto dalla DGR 1604/2015, le strutture già accreditate dovranno presentare domanda di rinnovo secondo le modalità ed i tempi che saranno comunicati in corso d'anno e comunque non prima della definizione delle nuove procedure. Le Aziende sanitarie sono chiamate a garantire l'aggiornamento dell'Anagrafe delle strutture autorizzate ed a verificarne la completezza

Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Entro 31/12/2017 invio dei piani aziendali di adeguamento ai requisiti generali di Accreditamento aggiornati secondo quanto previsto dall'Intesa.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Corrispondenza tra anagrafe e strutture che presentano domanda di accreditamento/rinnovo	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**6.2.1.5**	**DGR 830/17 - Supporto alle attività regionale di verifica dei requisiti di accreditamento**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**6.2.1.5**	**DGR 830/17 - Supporto alle attività regionale di verifica dei requisiti di accreditamento**			

Le attività che richiedono un impegno delle Aziende Sanitarie per promuovere e sostenere il processo di accreditamento sono:
-Partecipare al processo di revisione del modello di accreditamento, come indicato nella DGR 1604 del 2015, attraverso un percorso di avvicinamento ai requisiti ed alle evidenze previste dall'Intesa del 20 Dicembre 2012, valutando il grado di adesione ai requisiti predisposti dal Gruppo di progetto regionale, mediante autovalutazioni ed audit interni.
Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento, svolta tramite i valutatori inseriti nell'elenco pubblicato nel sito web della stessa ASSR, appartenenti alle Strutture sanitarie, garantendo la loro partecipazione sia alle visite di verifica, a seguito di convocazione formale, sia alle necessarie attività di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze.

Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori convocati	specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%

Sub-Area	6.3	Governo Clinico

Settore	6.3.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
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	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**6.3.1.1**	**Riqualificazione del sistema di raccolta della produzione scientifica aziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Definizione, in collaborazione con il servizio comunicazione, di un processo sistematico di raccolta, tassonomizzazione e pubblicazione su intranet della produzione scientifica della azienda					
Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo		

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.3.1.2**	**DGR 830/17 - Sicurezza delle cure**			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure Eventi sentinella e Incident Reporting Check list Sala Operatoria Identificazione Paziente Raccomandazione sicurezza delle cure Prevenzione e gestione delle cadute					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.3.1.2**	**DGR 830/17 - Sicurezza delle cure**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report di attuazione attività previste dal PPSC anno 2016 e relativo aggiornamento dei dati delle fonti informative aziendali relative alla sicurezza delle cure.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
Segnalazione alla Regione degli eventi sentinella secondo tempi e modalità stabilite	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
Presenza di specifica Procedura Incident Reporting ed evidenza di flusso informativo IR	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
assolvimento del debito informativo previsto da circolare 15/2017	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
effettuazione osservazioni SSCL ed evidenza di predisposizione e attuazione di piani di miglioramento	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
effettuazione di una mappatura delle Unità Operative in cui è utilizzato il braccialetto identificativo e predisposizione di un piano di miglioramento	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
aggiornamento procedure relative a Raccomandazione 6 "Prevenzione morte materna correlata al travaglio e/o parto" e Raccomandazione 16 "Prevenzione della morte o disabilità permanente di neonato sano"	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
presenza di procedura e adesione al monitoraggio Agenas.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
aggiornamento delle procedure aziendali sulle cadute in base alle linee di indirizzo regionali	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
report su attuazione azioni previste da Piani Prevenzione delle Cadute 2016 e relativo aggiornamento dei Piani Aziendali prevenzione delle cadute 2017/2018	specifico flusso di riferimento	Sì/No		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.3.1.3**	**DGR 830/17 - Programma regionale gestione diretta dei sinistri**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**6.3.1.3**	**DGR 830/17 - Programma regionale gestione diretta dei sinistri**			

Dal 2017 tutte le Aziende sono state inserite nel Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013; Risulta fondamentale che le Aziende sviluppino azioni rivolte sia alla piena attuazione del Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri dotandosi, se necessario, anche di ulteriori risorse specialistiche, sia alla conclusione dei casi ancora pendenti anteriori all'avvio del Programma regionale.
La tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di valutazione risulta fondamentale alla riuscita del Programma. A tal fine, il Nucleo regionale ha predisposto nuove Linee di indirizzo per la definizione delle procedure, in cui vengono indicati requisiti di processo e organizzativi minimi che tutte le aziende dovranno essere in grado di garantire (nota pg/2016/0776113 del 20 dicembre 2016). E' inoltre indispensabile che le Aziende sanitarie si conformino ed attuino quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014; attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche di presa in carico ed istruttoria delle pratiche (Presenza della Valutazione medico-legale; Determinazione CVS) costituirà elemento di valutazione.

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto dei tempi di processo	specifico flusso di riferimento	Si/No		
grado di completezza del database regionale (rispetto ai casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo)	specifico flusso di riferimento	% >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.3.1.4**	**DGR 830/17 - Riordino dei Comitati Etici**			
Descrizione			Rendicontazione		
La DGR 2327/2016 prevede il riordino dei Comitati Etici (CE) della Regione Emilia-Romagna,processo che deve essere completato entro il 1/1/2018. In particolare, gli 8 Comitati etici delle Aziende dell'Area Vasta Nord e dell'Area Vasta Centro dovranno essere accorpati in due Comitati Etici di Area Vasta e l'AUSL della Romagna dovrà rivalutare assieme all'IRST di Meldola le modalità di funzionamento del CE della Romagna. Le Aziende Sanitarie dovranno assicurare nel 2017 di collaborare efficacemente al processo di riorganizzazione, rispettando le fasi previste dalla normativa.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Assicurare la partecipazione delle segreterie dei CE al processo di riordino (nr. riunioni in ciascuna Area Vasta)	specifico flusso di riferimento	Numero >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**6.3.1.5**	**DGR 830/17 - Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SIChER); Implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo; sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**6.3.1.5**	**DGR 830/17 - Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di procedure sorvegliate (interventi non ortopedici) sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (interventi sorvegliati nel I semestre dell'anno)	specifico flusso di riferimento	% >=		
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.00 giornate in regime di degenza ordinario (20 litri per 1.000 giornate di degenza)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		
(indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP) % Ospedali dell'azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert)	specifico flusso di riferimento	% >=		

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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale

La presente parte enuclea 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 e che per diverse aree rappresentano lo sviluppo nell'anno 2018 di quelle dettate negli obiettivi di mandato e che comunque 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 principali considerati sono:
- Integrazioni in area tecnica e amministrativo/gestionale con l'Azienda Ospedaliero Universitaria e relazioni organizzative con le aree distrettuali
- Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e revisioni organizzative connesse
- Certificabilità del bilancio aziendale
- Sviluppo del sistema di Internal Auditing
- Integrità e Trasparenza
- GDPR - Regolamento UE n. 2016/679 in materia di Privacy
- Partecipazione al percorso di revisione delle modalità di accreditamento di cui alla DGR 1943/2017
- Progressiva andata a regime degli addebiti per mancate disdette prestazioni specialistiche
- Razionalizzazione modalità di riscossione proventi aziendali

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	7.1.1.1	Integrazioni con Azienda Ospedaliero Universitaria			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.1**	**Integrazioni con Azienda Ospedaliero Universitaria**			
I servizi tecnici ed amministrativi integrati tra le due aziende provinciali nel corso dell'anno 2017 hanno trovato la loro sede definitiva; i direttori dei dipartimenti e dei servizi dovranno valutare, unitamente alle due direzioni amministrative, lo stato di fatto e quello ipotizzato nei documenti organizzativi allegati alle delibere di settembre 2016, proporre eventuali correttivi ed adottare i regolamenti organizzativi definitivi, oltre che ridefinire le relazioni organizzative e procedurali con le direzioni amministrative distrettuali.					
Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	Riferimento Normativo	DGR 172/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presentazione dei documenti organizzativi definitivi	Evidenza documentale ed organizzativa	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.1.1.2**	**Certificabilità del bilancio aziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Esauriti gli adempimenti connessi con le revisioni limitate, l'azienda per il tramite della struttura interaziendale di Internal Auditing, dovrà concludere il percorso di revisione delle procedure sulla base delle indicazioni del Collegio Sindacale, delle valutazioni interne e delle eventuali variazioni organizzative intervenute. Dovrà inoltre essere portato a termine il percorso di adozione di tutti i nuovo regolamenti funzionali al percorso PAC.					
Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	DGR 150/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione ed adozione versione rivista delle procedure amministrativo contabili	Evidenza documentale	% =	30,00%	100,00%
Adozione di tutti i regolamenti previsti nel percorso PAC	Evidenza documentale	% =	30,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	**7.1.1.3**	**Integrità e Trasparenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
Le normative in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (legge n. 190/2012 anticorruzione nella pubblica amministrazione, decreto legislativo n. 33/2013 sulla Trasparenza, decreto legislativo n. 39/2013 in materia di incompatibilità e inconferibilità, DPR n. 62/2013 di approvazione del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici) hanno visto impegnata l'Azienda dal secondo semestre del 2013, mediante l'attività di promozione e coordinamento del Responsabile unico aziendale. Negli anni, l'adozione dei Piani per la prevenzione della corruzione e dei Programmi per la Trasparenza sono stati oggetto di impegno per le varie unità organizzative aziendali ed oggetto di diffusione sul sito web aziendale, agli stakeholder aziendali, agli organismi di verifica e controllo, alle Strutture, Servizi, dipendenti e collaboratori. Nell'anno 2017 per la prima volta si è elaborato un unico documento di piano integrato interaziendale con efficacia per entrambe le Aziende sanitarie di Parma, anche in relazione all'avvenuta integrazione delle aree tecnico amministrative. In corso l'elaborazione del nuovo Piano Anticorruzione 2018/2020, che confermerà l'impostazione interaziendale e l'integrazione con la materia della Trasparenza. Gli obiettivi generali e prioritari per l'anno 2018: (SEGUE)					
Obiettivi Performance	2.4.2	Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistem aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione	Riferimento Normativo	Legge n. 190/2012 Decreto Legislativo n. 33/2013	

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	**7.1.1.4**	**Integrità e Trasparenza**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.4	**Area dell'Anticorruzione e della trasparenza**
Obiettivo	**7.1.1.4**	**Integrità e Trasparenza**			

Il Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) è tenuto ad elaborare la proposta di Piano per la prevenzione della corruzione 2018/2020 entro il 31 gennaio, comprensivo della materia della Trasparenza, ed in forma integrata tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria; il nuovo Piano conterrà i necessari riferimenti all'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall'Autorità nazionale con deliberazione n. 1208 del 22 novembre 2017
- Il Responsabile è tenuto a svolgere le attività di impulso e coordinamento del sistema e dei monitoraggi, secondo le previsioni normative e le indicazioni contenute nel Piano
- Attenzione particolare dovrà essere data all'attuazione delle innovazioni introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016 in materia di modifiche agli obblighi di pubblicazione nella sezione web Amministrazione Trasparente e del cd. "accesso civico generalizzato"
- Il Responsabile è tenuto all'elaborazione della Relazione annuale prevista dalla legge n. 190/2012 e alle attività prodromiche all'attestazione dell'OIV degli adempimenti in tema di Trasparenza
- Tutti gli obiettivi e le azioni previste nel Piano anticorruzione costituiscono parte integrante del presente Piano Azioni e, più in generale, del Piano Performance, a carico delle rispettive Strutture, Servizi, Uffici, dirigenti ed operatori cui sono riferiti
- Tutti i dirigenti ed operatori dell'Azienda sono tenuti a collaborare col Responsabile aziendale
- Incontri di informazione e diffusione dei contenuti del Piano anticorruzione e delle normative di riferimento
- Tutte le articolazioni aziendali indicate nel Piano sono tenute ad adempiere agli obblighi di pubblicazione secondo le competenze e le modalità previste nella tabella analitica inserita nel Piano stesso.

Obiettivi Performance	2.4.2	Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistem aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione	Riferimento Normativo	Legge n. 190/2012 Decreto Legislativo n. 33/2013

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documenti di monitoraggio, Relazione del responsabile aziendale, relazioni dirigenti strutture	Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.1.1.5**	**Miglioramento qualità inventario aziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nell'ambito del percorso di avvicinamento alla certificabilità del bilancio il tema dell'inventario aziendale riveste una particolare rilevanza; dovrà pertanto essere completato il percorso avviato nel corso degli anni 2016 e 2017 per le tecnologie informatiche, mediante il riallineamento delle tecnologie biomediche.					
Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo	DGR 150/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza anomalie indviduate e corrette	Report dedicato	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.6**	**Consolidamento della procedura informatica di gestione documentale dematerializzata**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso dell'anno 2017 sono stati attivati tutti i moduli operativi del sistema di gestione documentale Babel e sono state predisposte le proposte di revisione dei documenti aziendali di gestione, con particolare riferimento al massimario di scarto; nel 2018 dovrà essere portato a compimento il percorso di revisione dei documenti di gestione.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza attività svolta e redazione nuovi documenti di gestione	Report	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.1.1.7**	**DGR 830/17 - Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.1.1.7**	**DGR 830/17 - Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR**			
Nel corso del 2018 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR e per rispettare le disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria, oltre che mediante adeguati percorsi organizzativi. L' Azienda dovrà inoltre rispettare le disposizioni in tema di evidenza e trasparenza dei risultati conseguiti, con particolare riferimento agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs.97/2016 e all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.					
Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	D.Lgs 231/2002; D.Lgs 33/2013	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di tempestività dei pagamenti	specifico flusso di riferimento	% <=	0,00%	0,00%
Evidenza pubblicazione dati	Report su sito aziendale	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.8**	**DGR 830/17 - Il miglioramento del sistema informativo contabile**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.8**	**DGR 830/17 - Il miglioramento del sistema informativo contabile**			

Le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono costantemente impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); - la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP ed LA.
Per l'anno 2018 dovrà essere assicurata, sia nei bilanci (preventivi e consuntivi) che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la apposita Piattaforma web. L'anno 2018 vedrà l'avvio del nuovo piano dei conti, dei fattori produttivi e dei centri di costo predisposti a livello regionale in funzione della prossima entrata in produzione del nuovo applicativo GAAC; l'azienda è tenuta al recepimento e al pieno utilizzo dei nuovi strumenti contabili sulla base delle indicazioni fornite tempo per tempo dalla Regione.

Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	Dl.Lgs 118/2011; DGR 830/17

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio e dei report di contabilità analitica.	specifico flusso di riferimento	% >=	0,00%	90,00%
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle cadenze prestabilite.	specifico flusso di riferimento	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.1.1.9**	**Sviluppo della funzione di Internal Auditing**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.1.1.9**	**Sviluppo della funzione di Internal Auditing**			

Esauriti gli adempimenti legati alle Revisioni Limitate, il servizio interaziendale Internal Auditing è chiamato a predisporre gli atti propedeutici all'avvio operativo delle funzioni di Audit, tra i quali in particolare il Regolamento di funzionamento e il Piano annuale e pluriennale di attività. Particolare attenzione dovrà essere posta alle corrette relazioni tra funzioni e documenti complementari in tema di controlli e valutazione dei rischi,ed in particolare le procedure relative al PAC e le attività di prevenzione della corruzione. Successivamente alla adozione dei documenti regolamentari e programmatori il servizio dovrà avviare operativamente le attività, i cui obiettivi strategici consistono nel verificare la funzionalità del sistema di controllo interno, ridurre gli impatti economici dei rischi, elaborare in collaborazione col RPC un documento progettuale in tema di controlli.

Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione regolamento	Evidenza documentale	Sì/No =	No	Sì
Predisposizione Piano attività	Evidenza documentale	Sì/No =	No	Sì
Attività svolta	Report di audit	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.10**	**DGR 830/17 - Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile**			

Descrizione

Nel corso del 2017 è intervenuta l'aggiudicazione definitiva del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile. Per il 2018 è necessario, sulla base delle indicazioni regionali, assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC, confermare la partecipazione al Tavolo di coordinamento e governo GAAC e assicurare la partecipazione dei collaboratori ai gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC.

Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.10**	**DGR 830/17 - Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile**			
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 830/17	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione attiva ai Gruppi e Tavoli di lavoro regionali	specifico flusso di riferimento	% =	100,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	**7.1.1.11**	**DGR 830/17 - Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza**			
Descrizione			Rendicontazione		
In sede di predisposizione del progetto di legge "Fusione dell'Azienda Unità Sanitaria locale di Reggio Emilia e dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale santa Maria Nuova – altre disposizioni di adeguamento degli assetti organizzativi in materia sanitaria" sono state introdotte norme per la migliore attuazione delle disposizioni nazionali in materia di prevenzione e repressione della corruzione e di promozione della trasparenza nella pubblica amministrazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale. ..(vedi DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER Allegato B pag.41)..					
Obiettivi Performance	2.4.3	Attenzione e sensibilizzazione su Codice di comportamento e conflitti di interesse	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione del codice di comportamento nei tempi previsti dalle direttive regionali in materia	specifico flusso di riferimento	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.12**	**Applicazione del GDPR - Regolamento UE 2016/679 - Nuove norme in tema di Privacy**			
Descrizione			Rendicontazione		
Il nuovo regolamento europeo introduce rilevanti novità in tema di Privacy; l'azienda dovrà uniformarsi alla nuova disciplina, con particolare riferimento al censimento dei trattamenti e alla relativa valutazione di impatto, alla individuazione del DPO, alla formulazione di un regolamento in materia ecc. Particolare attenzione dovrà essere poste al tema del dossier sanitario. L'azienda dovrà relazionarsi sia con il livello regionale sia con quello di Area Vasta, nell'ambito degli specifici gruppi di lavoro.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Regolamento UE 679/2016	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione ai tavoli regionali e di area vasta	Evidenza della partecipazioni	Sì/No =	Sì	Sì
Adozione regolamento aziendale ed evidenza dei trattamenti	Delibera di adozione	Sì/No =	Sì	Sì
Individuazione del DPO	Atto di nomina	Sì/No =	Sì	Sì
Completamento attività in tema di dossier sanitario	Evidenza attività svolta	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.13**	**Partecipazione al percorso di revisione delle modalità di accreditamento di cui alla DGR 1943/2017**			
Descrizione			Rendicontazione		
I servizi tecnici ed amministrativi dovranno fornire tutto il supporto necessario al percorso indicato dalla Regione per giungere al nuovo sistema di accreditamento					
Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo	DGR 1943/2017	

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**7.1.1.14**	**Progressiva andata a regime degli addebiti per mancate disdette**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso dell'anno 2017 la sw house ha reso disponibile l'applicativo per avviare gli addebiti, operatività che ha avuto effettivamente inizio. Nel corso del 2018 occorre avviare il progressivo recupero degli addebiti e nel corso dell'anno 2019 l'attività dovrà andare a regime.					
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 377/2016	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Addebiti delle mancate disdette al 30 settembre 2017	Report di attività	% >=	30,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.1.1.15**	**Ricognizione modalità di pagamento proventi aziendali e proposta di rimodulazione.**			
Descrizione			Rendicontazione		
Le attuali modalità di riscossione dei proventi aziendali devono essere riviste sia in funzione di una maggior automazione del percorso di gestione amministrativo contabile, sia di una miglior rendicontazione ai competenti organi centrali in funzione del cd "Mod. 730 precompilato". E' pertanto necessario effettuare un complessivo riesame e perfezionare una proposta di miglioramento.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Progetto di miglioramento	Evidenza documentale	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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'Area vasta sempre più si caratterizza come momento di sintesi e di confronto fondamentale tra le aziende per innumerevoli tematiche, sia sanitarie che tecnico-amministrative. Con particolare riferimento a queste ultime le tematiche sono di seguito evidenziate.	

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, in un percorso di continuità, si concentrerà soprattutto nell'area degli acquisti, con riferimento sia alle procedure di gara sia all'interpretazione ed attuazione dei dettati normativi e delle indicazioni fornite tempo per tempo da ANAC. Continuerà poi l'attività dei gruppi di lavoro, nell'ambito dei quali dopo il positivo percorso realizzato nell'anno 2017 in tema di certificazione dei bilanci, ci si concentrerà in particolare sulle nuove disposizioni in tema di Privacy.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Regolamento UE n. 679/2016

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazioni sull'attività svolta, documenti redatti in forma congiunta	Verbali gruppi di lavoro, report direzione operativa AVEN	Sì/No	Sì	Sì

Sub-Area	7.3	I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Settore	7.3.1	Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo	
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

Il Dipartimento Valutazione e Controllo è una articolazione aziendale in Staff alla Direzione Generale a cui afferiscono le seguenti Unità Operative:
. Servizio Controllo di Gestione
. Servizio Sviluppo ed Integrazione dei Servizi Sanitari
L'organizzazione aziendale vede, oltre alla funzione di Controllo di Gestione centrale, riferimento per l'intera Azienda, un'attività decentrata radicata presso ogni area distrettuale, a supporto delle strutture di rispettivo riferimento cui appartengono e dipendono, e di interfaccia con il Servizio aziendale. Il Dipartimento Valutazione e Controllo nel 2017 ha ampliato lo spettro delle competenze acquisendo la parte amministrativo-contabile del processo di acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate, funzionalmente afferente alla struttura complessa "Committenza dei Servizi Sanitari Ospedalieri" della Direzione Sanitaria Aziendale.
Nel processo complessivo di integrazioni con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, si proseguirà nella integrazione della funzione di programmazione, valutazione e controllo nell'ambito del processo complessivo di integrazione.
Proseguirà altresì il consolidamento della funzione strutturata di programmazione e controllo aziendale, con il coinvolgimento non solo di professionisti di area amministrativa, da sempre impegnati nel controllo di gestione a livello aziendale e distrettuale, ma anche professionisti di area sanitaria con lo scopo di sviluppare una sinergia di competenze orientata sempre più a perseguire il collegamento tra programmazione, gestione economica e valutazione delle performance.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	7.3.1.1	Integrazione funzione programmazione valutazione e controllo AUSL - AOU			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento del processo di integrazione della funzione di programmazione, valutazione e controllo con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, a partire dalla omogeneizzazione degli strumenti di programmazione e di un sistema di reportistica su temi di interesse comune.					
Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	Riferimento Normativo	DGR 830/17	

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	7.3.1.2	Ciclo della Performance ed Armonizzazione dei Documenti di Programmazione Aziendali			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.2**	**Ciclo della Performance ed Armonizzazione dei Documenti di Programmazione Aziendali**			
Adeguamento agli indirizzi della Delibera OIV n.3/2016 e consolidamento del 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. Sviluppo specifico dello strumento per il monitoraggio degli obiettivi assegnati all'Azienda dalle Linee di Programmazione Regionali					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Delibere OIV 1/2014, 2/2015 e 3/2016	

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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.3**	**Miglioramento Processo di budget**			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione del Regolamento di Budget aziendale, redatto in conformità alle Linee di Indirizzo Regionali; avvio del collegamento tra gli obiettivi di budget e la performance individuale					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Delibera OIV 5/2017	

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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.4**	**Acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.4**	**Acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate**			
Consolidamento delle attività della funzione amministrativo-contabile del processo di acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate all'interno del Dipartimento Valutazione e Controllo, sviluppo delle specifiche competenze anche per l'alimentazione di uno specifico flusso informativo regionale, e sviluppo di una reportistica dedicata. Nel 2018 sarà avviata in questo servizio la gestione ordini delle prestazioni sanitarie a privato accreditato in procedura.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.5**	**DGR 830/17 - Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.5**	**DGR 830/17 - Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile**			

Nel corso del 2017 saranno ultimate le attività necessarie per l'aggiudicazione definitiva del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile. Le Aziende sanitarie sono impegnate:
-a garantire la partecipazione dei collaboratori di cui alla determina regionale n. 4548 del
28/03/2017 al Tavolo di coordinamento e governo GAAC (d'ora in poi Tavolo GAAC);
-ad assicurare al Tavolo GAAC, alla RTI e al DEC la collaborazione dei Referenti GAAC nelle
attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
-ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività del Tavolo GAAC, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC.
Utilizzo nuovo piano Fattori Produttivi e nuovo Piano Centri di Costo approvati a livello Regionale.

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione attiva ai Gruppi e Tavoli di lavoro	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Utilizzo nuovo piano Fattori Produttivi e Centri di Costo GAAC	Dip. Val. Controllo	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.6**	**Cruscotto Case della Salute**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.6**	**Cruscotto Case della Salute**			
Rafforzamento del "Cruscotto Multidimensionale" delle Case della Salute, che ampia la propria anagrafica di indicatori anche sulla scorta delle indicazioni contenute della DGR. 2128/2016. Proseguimento nel lavoro di analisi e raccolta dati, di affinamento del dettaglio di quelli già raccolti ed espressi negli indicatori già inseriti nel cruscotto, di individuazione di nuovi indicatori ed estensione ad altre Case della Salute il progetto, con il fine di integrarle nel cruscotto e rendere operativo il monitoraggio sul loro andamento in base agli indicatori scelti. L'obbiettivo è rendere il cruscotto lo strumento operativo volto alla valutazione degli obiettivi presenti nei mandati assegnati alla direzione aziendale.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 2128/16	

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.3.1.7**	**Progetto Regionale Risk-ER e supporto a progetti di ricerca**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.3.1.7**	**Progetto Regionale Risk-ER e supporto a progetti di ricerca**			

Coordinamento del Progetto Regionale Risk-ER; supporto alla diffusione dei Report ai Dipartimenti Cure Primarie e nelle Case della salute al fine di promuovere la presa in carico dei pazienti a rischio alto e molto alto di ospedalizzazione e lo sviluppo di interventi di medicina di iniziativa.
L'Azienda collabora con importanti Istituti Universitari e con la ASR 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 2018 sono in corso le seguenti collaborazioni:
- Cergas Bocconi (Fragilità, BPCO)
- Cerismas Cattolica
- ASR (valutazione economica PDTA e misurazione impatto Case della Salute)

Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza programma di diffusione	Dip. Val. Cont	Si/No		Sì
Evidenza attività	Dip. Val. Cont	Si/No		Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.3.1.8**	**Sviluppo competenze e formazione**			

Descrizione

La formazione sarà focalizzata sugli aspetti operativi relativi all'interrogazione ed all'analisi delle banche dati sanitarie attraverso l'utilizzo del software MICROSOFT SQL SERVER, Banca Dati Relazionale che attualmente ospita i Data Base utilizzati dai Sistemi MUSA e Targit. Ci sia aspetta la maturazione di competenze di interrogazione diretta del suddetto software.

Rendicontazione

Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.3.1.8**	**Sviluppo competenze e formazione**			

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.9**	**Sistema Informativo Controllo di Gestione**			

Descrizione	Rendicontazione
Attività di manutenzione e aggiornamento del sistema di Decision Support System (MUSA e Targit). Come negli anni passati sarà necessario recepire tempestivamente i nuovi contenuti informativi delle Banche Dati Aziendali e Regionali; in particolare assume maggiore importanza la fonte dati del Clinical Datawarehouse aziendale, che rappresenta un consolidato archivio dei principali eventi sanitari fino al dettaglio del singolo assistito (anonimizzato), e che progressivamente si integrerà con la soluzione Musa-Targit, come da progetto inizialmente condiviso con il Servizio RIT.	

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale aggiornamento flussi correttamente realizzati	Sistema Informativo del Diparimento	% >=		100,00%
Utilizzo del CDW come fonte di alimentazione della reportistica	Sistema Informativo del Diparimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.10**	**Strumenti informatici**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.10**	**Strumenti informatici**			
Adozione di uno strumento possibilmente Open Source per l'interrogazione dei dati e l'analisi nell'ambito del Population Health Management. Sviluppo della soluzione Gzoom per le esigenze emergenti nell'ambito del Ciclo delle Performance					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Individuazione strumento Open Source	Sistema Informativo del Diparimento	Sì/No		Sì
Implementazione Gzoom	Sistema Informativo del Diparimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.11**	**Reportistica dinamica Targit**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso del 2018 si prosegue con la creazione di nuovi report e con il consolidamento dei report attuali, mantenendo costante lo scambio di spunti e di integrazioni con i destinatari. E' stata implementata e resa operativa la nuova release del client web di Targit, dotata di nuova interfaccia grafica, aumentando così la compatibilità con i principali browser, e di un nuovo menù di navigazione e selezione. Nell'ottica di estendere l'utilizzo dello strumento, si svolgeranno vari incontri di formazione con il personale interessato, al fine di rendere autonomi gli utenti nelle principali funzioni offerte dal software.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.11**	**Reportistica dinamica Targit**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Sviluppo, diffusione ed ottimizzazione del Cruscotto web	Targit	Sì/No		Sì
Organizzazione corsi di formazione	Targit	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.12**	**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) continuerà il presidio per il corretto mantenimento e aggiornamento della mappatura delle "banche dati" 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	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 830/17

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.13**	**Revisione Reportistica e miglioramento qualità del Flusso ADI**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.3.1.13**	**Revisione Reportistica e miglioramento qualità del Flusso ADI**			

La periodica elaborazione delle informazioni relative ai costi di funzionamento, alla composizione del Personale dipendente e alle attività sanitarie svolte, già in essere ed espressa con la sistematica reportistica dedicata ai vari Servizi Assistenziali oggetto di analisi (Salute Donna, Hospice, Gravissime disabilità acquisite in età adulta, Cure intermedie, Assistenza domiciliare, Sanità Penitenziaria, Ricoveri Area Salute Mentale Adulti, Residenza Esecuzione Misure di Sicurezza, Costi e Personale del DAI-SMDP e del DSP, Nutrizione Artificiale), proseguirà nell'anno 2018 con i tempi e i metodi ormai consolidati. A questo profilo standard si affiancherà, ovviamente, l'imprescindibile impegno volto ad apportare aggiornamenti e/o integrazioni al quadro già presente, in collaborazione con i Servizi specifici, necessari per attualizzare nuove direttive eventualmente disposte e/o soddisfare nuove esigenze di valutazione.
Relativamente all'Assistenza Domiciliare e alle informazioni di Flusso SIADI, continuerà l'attività di "controllo" dell'apposito "Gruppo di Monitoraggio e Miglioramento della qualità del dato" con la predisposizione di specifici Tavoli di Lavoro.
In allineamento con l'attività di reporting, laddove si rendesse indispensabile, è previsto l'opportuno adeguamento del sistema gestionale di Decision Support System (MUSA). In primis le sezioni riguardanti "Teste/equivalenti" e "Contabilità Analitica" per l'analisi dei costi e della composizione del personale dipendente di DAI-SMDP e Sanità Pubblica.

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.3.1.14**	**Predisposizione di una reportistica di sintesi dell'attività e dei costi DCP**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**7.3.1.14**	**Predisposizione di una reportistica di sintesi dell'attività e dei costi DCP**			
Il progetto di attuazione di un nuovo strumento di reporting che coniugasse criteri di sintesi e completezza delle grandezze caratterizzanti i Servizi assistenziali delle Cure Primarie, ha portato alla realizzazione di una prima versione di Master Report DCP delle Cure Primarie per la valutazione dei fattori economici, di attività e di composizione del personale dipendente. L'architettura generale è risultata prossima alle prerogative assegnate, ma necessaria di accomodamenti del format e dei contenuti propedeutici alla seconda fase dello sviluppo previsto nel corso del primo semestre del 2018 e incentrato sull'appropriatezza e sulla qualità degli outcomes. Questo anche grazie ai ritorni che stanno già pervenendo dai Direttori DCP con indicazioni e suggerimenti. Quindi, nel corso dell'anno, si interverrà su tre livelli concettuali: rifinitura del format e dei contenuti già in essere, focalizzando l'attenzione soprattutto verso uno snellimento della struttura; sviluppo per l'ultimazione del Master report; messa in produzione ordinaria.					
Obiettivi Performance	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rilascio del Master Report DCP	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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Obiettivo Generale dell'SC Formazione è la costruzione di un offerta formativa, rivolta ai professionisti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e dell'AUSL di Parma, adeguata rispondere ai bisogni di competenze delle diverse strutture aziendali, nonché ad accompagnare i percorsi di lavoro finalizzati al raggiungimento di alcuni obiettivi aziendali prioritari quali: l'umanizzazione delle cure, la rimodulazione delle strutture organizzative, il miglioramento delle esperienze di tirocinio, la sicurezza delle cure, il benessere organizzativo. Inoltre sarà prioritaria la semplificazione dei percorsi di accesso alla formazione e la costituzione di un sistema qualità coerente alla nuova struttura di provider unico.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.4.1.1**	**Costituzione Unico Provider ECM**			
Descrizione			Rendicontazione		
A seguito della costituzione, dal 1 gennaio 2018, del Provider ECM unico fra l'Azienda Ospedaliera Universitaria e l'AUSL di Parma, sarà necessario definire una documentazione unica, rispetto alla preesistente relativa a due provider, del sistema qualità (processi di lavoro, procedure, istruzioni operative, elenco prodotti, ecc) in coerenza con i requisiti previsti per l'accreditamento regionale dei provider					
Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	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 emesse	Documentazione	Numero >=	1,00	3,00
N. procedure emesse	Documentazione	Numero >=	1,00	1,00
Costituzione Provider Unico	Documentazione	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.4.1.2**	**Avvio e consolidamento del nuovo software WHR - Time - Modulo Formazione (GRU)**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.4.1.2**	**Avvio e consolidamento del nuovo software WHR - Time - Modulo Formazione (GRU)**			

Nel 2018 è previsto l'avvio del nuovo software regionale WHR - Time. Al fine di accompagnare tutti gli operatori coinvolti all'uso del nuovo strumento sono previste complessivamente 4 giornate di formazione:
- 2 giornate formative per la rete dei referenti amministrativi di procedura;
- 2 giornate per gli operatori dell'SC Formazione centrale

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	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	% =	50,00%	100,00%
Avvio nuovo software	Sistema Informativo	Sì/No =	Sì	Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.4.1.3**	**Piani di sviluppo delle competenze per gli operatori della SC Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane 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. Nel corso del 2018 si prevede la programmazione di almeno 2 eventi.	

Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	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%

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.4.1.4**	**Formazione E-learning - Portale Unico**			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso del 2018 si intende proseguire con lo sviluppo della formazione e-learning erogata attraverso la piattaforma Foraven: 1. Permettendo l'accesso alla piattaforma ed ai corsi e-learning ai dipendenti di AOU 2. Programmando, sviluppando e gestendo i percorsi formativi e-learning già attivi e di prossima attivazione					
Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione Accesso alla piattaforma	Piattaforma Foraven	Sì/No =	Sì	Sì
N. percorsi formativi e-learning attivati/ N. percorsi formativi e-learning programmati	Piattaforma Foraven	% >=	50,00%	100,00%

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.4.1.5**	**DGR 830/17 - Formazione specifica in medicina generale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Proseguire nell'individuazione della rete dei tutor in collaborazione con i coordinatori delle attività pratiche attraverso: relazione sul percorso di accoglienza e accesso alle attività formative nelle singole strutture aziendali coinvolte (ospedaliere e territoriali); individuazione di una rete di tutor per la formazione specifica in medicina generale. Per le Aziende Sanitarie sede anche di attività didattica teorica: mettere a disposizione spazi idonei per lo svolgimento delle attività teoriche previste dal percorso formativo per consentire il regolare svolgimento della programmazione dell'attività didattica teorica.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.4.1.5**	**DGR 830/17 - Formazione specifica in medicina generale**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
documento di sintesi sulle azioni intraprese relative ai percorsi formalizzati	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
documento di sintesi sull'attività seminariale svolta	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.4.1.6**	**DGR 830/17 - La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie**			

Descrizione	Rendicontazione
"I processi di cambiamento attivati dal sistema ECM e il lavoro dell'Osservatorio regionale della formazione continua in sanità (ORFoCS), orientano l'azione formativa verso lo sviluppo di competenze professionali (dossier formativi individuali e di gruppo), la valutazione dell'efficacia degli apprendimenti e la valutazione di efficacia delle azioni formative quale contributo al raggiungimento degli obiettivi di cambiamento organizzativi. Gli obiettivi per il 2017 in ciascuna Azienda sono la progettazione di eventi formativi con l'obiettivo di misurare il trasferimento degli apprendimenti dal contesto formativo al contesto lavorativo e misurare l'efficacia delle azioni formative in termini di impatto sull'organizzazione"	

Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Progettazione eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo	specifico flusso di riferimento	Numero >=		2,00
Progettazione eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'attività di comunicazione aziendale da un lato consolida i risultati di attività raggiunti e dall'altro mantiene costante l'innovazione organizzativa e di prodotto. Le priorità delle azioni 2018 sono: una strategia di comunicazione integrata per migliorare la visibilità esterna delle attività ospedaliere aziendali e dei professionisti coinvolti; la produzione di video brevi per diffusione social; consolidamento del progetto sperimentale social media e sua estensione anche ad altre piattafome oltre FB; costruzione del progetto "Comunicazione digitale Ausl"; adesione al progetto regionale "Urp che vorrei", quale Azienda capofila, su invito della ASSR. Su indicazione delle Direzioni delle due Aziende sanitarie, proseguiranno le attività di comunicazione integrata con il Maggiore.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
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. Prosecuzione della campagna informativa interna-esterna aziendale a supporto della realizzazione della nuova ala ospedaliera di Vaio.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Campagne totali di comunicazione esterna realizzate	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	10,00	20,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
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 di Health Literacy in base alla progettualità regionale prevista dal Piano sociale e sanitario.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.5.1.2**	**Materiale informativo**			

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 Comunicazione	Numero >=	25,00	60,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti
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 di considerevole impatto aziendale.	

Obiettivi Performance	1.3.1	Esiti	Riferimento Normativo	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero eventi organizzati	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	1,00	2,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
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 nella loro organizzazione grafico-editoriale. Completamento dell'aggregazione, nel sito aziendale, di tutti i siti esterni di singole strutture aziendali. Attivazione sperimentale della presenza aziendale su altre piattaforme social media oltre a quella già operativa su Facebook, dove si dovranno affinare qualità e quantità dei contenuti. Prosecuzione della collaborazione con la redazione regionale del portale ER Salute. Costruzione del progetto "Comunicazione digitale Ausl".	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.5.1.4**	**Sito Internet, servizi online e portale ER Salute**			
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017; D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Notizie pubblicate	evidenze online	Numero >=	130,00	280,00
Notizie pubblicate sul portale regionale ER Salute	evidenze on line	Numero >=	30,00	70,00
Utenti unici visitatori del sito aziendale	Google analytics	Numero >=	340.000,00	400.000,00
Numero di followers pagina FB	evidenza on line su FB	Numero >=	5.000,00	7.000,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**7.5.1.5**	**Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti**			
Descrizione			Rendicontazione		
Realizzazione del piano di attività annuali del Coordinamento aziendale URP, adesione al progetto regionale "Urp che vorrei", quale Azienda capofila, su invito della ASSR. Supporto alla programmazione annuale del coordinamento aziendale CCM. Miglioramento della sezione aziendale della banca dati del numero verde regionale, rilevazione chiamate II° livello. Miglioramento delle risposte alle richieste informative dal servizio on line "scrivici" del sito aziendale. Prosecuzione predisposizione note riscontri interrogazioni.					
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017; D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**7.5.1.5**	**Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Risposte servizio on line "scrivici"	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	250,00	520,00
Riunioni coordinamento aziendale URP	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	2,00	4,00
Numero contenuto chiamate II° liv. del Num. Ver. regionale	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero <=	120,00	220,00
Riunioni coordinamento aziendale CCM	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	2,00	3,00
Numero note riscontri interrogazioni	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	15,00	25,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni
Obiettivo	**7.5.1.6**	**Rapporti con i media**			

Descrizione	Rendicontazione
Consolidamento delle azioni per ottenere una sempre miglior presenza aziendale sui media, con particolare riferimento alle attività del P.O. Prosecuzione del sistema aziendale di rilevazione statistica per la valutazione della qualità della presenza aziendale sui media. Attivazione e gestione di un sistema di rassegna stampa quotidiana via e-mail, comprensivo anche di servizi radio e tv.	

Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017; 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 online	Numero >=	80,00	120,00
Organizzazione interviste e contatti giornalisti-Azienda	evidenze doc.li	Numero >=	45,00	70,00
Rassegna stampa quotidiana via e-mail	evidenze doc.li	Sì/No	Sì	Sì

Settore	7.5.2	Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

Piena implementazione della funzione, per contribuire alla realizzazione della programmazione 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, oppure coinvolgendo i dipendenti sulle piattaforme social aziendali.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.5.2.1**	**Campagne di comunicazione interna**			
Descrizione			Rendicontazione		
Realizzazione di campagne di comunicazione interna per promuovere la salute dei lavoratori, la tutela dei diritti e la qualità delle prestazioni, oltre che d'informazione su attività, disposizioni e programmazione aziendali.					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 830/2017	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Campagne realizzate	evidenze online	Numero >=	2,00	4,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.5.2.2**	**Intranet e altri strumenti**			
Descrizione			Rendicontazione		
Pieno utilizzo dell'Intranet aziendale e delle sue funzionalità informative avanzate. Realizzazione grafico-editoriale di strumenti informativi cartacei e video, coinvolgimento dei dipendenti sulle piattaforme social dell'Azienda, a partire da quella già operativa su Facebook, tramite l'adozione di una policy interna aziendale.					
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 830/2017	

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.3	**Area dell'Organizzazione**
Obiettivo	**7.5.2.2**	**Intranet e altri strumenti**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Notizie pubblicate sulla Intranet	evidenze online	Numero >=	60,00	100,00
Prodotti informativi su vari supporti (carta, video, ecc)	evidenze doc.li c/o Ufficio comunicazione	Numero >=	10,00	20,00
Numero dipendenti che seguono le pagine social aziendali	evidenze doc.li c/o Ufficio comunicazione	% >=	8,00%	10,00%

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 2018	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) Applicazione degli accordi siglati tra Regione Emilia-Romagna e le OO:SS: confederali e di categoria, in merito alle "politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario c) Riduzione del precariato attraverso processi di stabilizzazione degli organici d) Razionalizzazione e riprogettazione dell'organizzazione aziendale sia in ambito sanitario che amministrativo	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	7.6.1.1	Avvio e completamento della transizione a procedura GRU			

Descrizione	Rendicontazione
Trattasi di obiettivo strategico, finalizzato ad uniformare a livello regionale la gestione delle presenze e del trattamento economico del personale convenzionato (Specialisti ambulatoriali - Continuità Assistenziale - Medicina dei Servizi e Medici EST) e dei relativi istituti contrattuali. L'obiettivo viene raggiunto mediante utilizzo di procedure informatiche regionali comuni a tutte le aziende sanitarie.	

Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio della procedura GRU di gestione delle presenze personale convenzionato	Evidenza della procedura	Sì/No		Sì
Completamento transizione a nuova procedura per la gestione delle presenze personale convenzionato trasferimento e transcodifica archivi anno 2017 e precedenti	Evidenza della procedura	Sì/No		Sì
Completamento transizione a nuova procedura per la gestione del trattamento economico personale convenzionato - trasferimento e transcodifica degli archivi relativi all'anno 2017 e precedenti	Evidenza della procedura	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area econornico-finanziaria
Obiettivo	**7.6.1.2**	**Governo degli organici secondo le linee di indirizzo**			

Descrizione	Rendicontazione
L'azienda, valutate le priorità in ambito assistenziale e tenuto conto dei documenti di riorganizzazione dei Dipartimenti Aziendali e del Presidio Ospedaliero predispone un piano previsionale di assunzione coerente con gli indirizzi nazionali e regionali. Verrà pertanto effettuata una programmazione del fabbisogno complessivo e , nelle sedute di budget con i Dipartimenti e le Articolazioni aziendali verranno concertate le singole dotazioni per l'anno in corso. Tale programmazione terrà conto delle politiche di stabilizzazione del personale precario definite a livello nazionale e regionale alle quali l'azienda darà attuazione seguendo le normative ed i protocolli siglati con le Organizzazioni sindacali.	

Obiettivi Performance	4.1.2	Governo delle risorse umane	Riferimento Normativo	Delibera Regionale di Programmazione 2018 - D.Lgs. 75/2017 - Protocollo regionale in materia di stabilizzazione del personale precario siglato con le OOSS del comparto in data 28/12/2017

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione piano assunzioni	Evidenza documentale presso il Dipartimento Interaziendale Risorse Umane	Sì/No		Sì
Monitoraggio rispetto piano assunzioni	Evidenza dalla procedura informatica	Sì/No		Sì
Esecuzione dei protocolli sottoscritti tra Regione Emilia -Romagna e OOSS in tema di stabilizzazioni personale precario	Evidenza documentale dei Bandi di stabilizzazione in atti presso il Dipartimento Interaziendale Risorse Umane	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.6.1.3**	**Avvio della procedura di gestione unificata delle Risorse Umane e governo degli aspetti correlati al passaggio da procedure INFOLINE a procedure VHR time**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.6.1.3**	**Avvio della procedura di gestione unificata delle Risorse Umane e governo degli aspetti correlati al passaggio da procedure INFOLINE a procedure VHR time**			

Trattasi di obiettivo strategico finalizzato a rendere assolutamente coerente l'operatività aziendale a quella decisa a livello regionale. L'attività consiste nella implementazione delle varie funzionalità per la gestione delle risorse umane ed in particolare nella implementazione e progressivo consolidamento degli applicativi master presenze , giuridico,economico, formazione nonchè nell'avvio degli applicativo master previdenza,concorsi e valutazione

Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio della procedura GRU per applicativi presenze, giuridico,economico e formazione	Evidenza dalla procedura informatica	Sì/No		Sì
Consolidamento nuova procedura per i moduli sopracitati e transcodifica archivi anno2017 e precedenti	Evidenza dalla procedura informatica	Sì/No		Sì
Avvio della procedura GRU per applicativi previdenza, concorsi e valutazione	Evidenza dalla procedura informatica	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area econornico-finanziaria
Obiettivo	**7.6.1.4**	**Progetto PAC gestione del trattamento economico del personale convenzionato**			

Descrizione

Nell'ambito del progetto PAC l'Area Vasta Emilia Nord ha l'incarico di redigere delle linee guida da applicare alle procedure stipendiali relative al personale convenzionato. Obiettivo dell'SSD personale convenzionato e collaborare alla stesura di detto manuale. Per l'anno 2018 adeguamento del documento contenente le linee guida da applicare alla procedura di liquidazione del trattamento stipendiale spettante al personale convenzionato alle osservazioni formulate dal Collegio Sindacale dell'Azienda USL di Parma con Nota prot. 67290/2017

Rendicontazione

Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.6.1.4**	**Progetto PAC gestione del trattamento economico del personale convenzionato**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adeguamento del documento contenente le linee guida da applicare alla procedura di liquidazione del trattamento stipendiale spettante al personale convenzionato	Evidenza documentale in atti al Dipartimento Interaziendale Risorse Umane	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.6.1.5**	**Attuazione delle politiche di integrazione a livello sovra aziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
L'azienda sarà impegnata nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione di sviluppo e di potenziamento delle politiche di integrazione a livello sovraziendale riguardante anche funzioni sanitarie.					
Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero processi completati su processi avviati	evidenza documentale	% >=		95,00%
Rispetto dei tempi e delle modalità attuative dei processi di integrazione	evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.6.1.6**	**Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario relativamente ai costi del personale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario relativamente ai costi del personale					
Obiettivi Performance	4.1.2	Governo delle risorse umane	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.6.1.6**	**Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario relativamente ai costi del personale**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle previsioni di bilancio ed attuazione delle manovre volte al controllo della spesa del personale	Evidenza documentale sul Bilancio Economico Finanziario Aziendale B.6) "Costo personale dipendente"	Sì/No		Sì

Settore	7.6.2	Revisione organizzazione aziendale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
L'Azienda è impegnata a: a) Razionalizzare e riprogettare l'organizzazione aziendale sia in ambito sanitario che amministrativo b) Attuare politiche di Integrazione tra aziende della Provincia di Parma e a livello di AVEN c) Potenziare e sviluppare il sistema di valutazione del personale individuale o di équipe , presupposto per rendere sempre più esplicito e per misurare il valore associato alle caratteristiche e competenze, ai comportamenti, all'agire legato al ruolo o alla posizione ricoperti e ai risultati ottenuti da professionisti e operatori. La valutazione si connota infatti come una caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro nel rispetto delle disposizioni normative, contrattuali e aziendali. Il percorso di sviluppo deve essere condiviso e portare ad una integrazione dei sistemi attualmente in essere nelle due aziende sanitarie pubbliche della Provincia di Parma.	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	**7.6.2.1**	**Definizione del percorso interaziendale di attuazione del Sistema di valutazione integrata del personale**			

Descrizione	Rendicontazione
L'Azienda, insieme all'AOU di Parma, è chiamata a definire e a dare attuazione ad un piano per la strutturazione di un sistema integrato e omogeneo dal punto di vista interaziendale di valutazione del personale come previsto dalla delibera 5/2017 dell'OIV-RER, che tenga conto delle specificità strutturali e organizzative delle due Aziende coinvolte. Contenuti e tempistiche di tale obiettivo dipendono dalle indicazioni dell'OIV-RER ancora in definizione.	

Obiettivi Performance	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	Delibera OIV-RER 5/2017

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione di un Piano validato da OIV-RER	Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Attivazione del Piano = operatività gruppi di lavoro per le azioni prioritariamente previste dal Piano	Evidenza documentale in atti al Servizio Risorse Umane	Sì/No		Sì

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 2018	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.6.3.1**	**Medicina di genere**			

Descrizione	Rendicontazione
In continuità con le azioni degli anni precedenti, verrà realizzata la quinta 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. Si intende inoltre costituire un gruppo di lavoro interaziendale, in sinergia con il CUG dell'A.OU,con l'obiettivo di migliorare l'attenzione sui temi inerenti le specificità di genere nelle attività rivolte sia ai professionisti che ai cittadini/pazienti.	

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 213/2013 L. R. 91/2014

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
incontri Gruppo di lavoro	Firme presenza	Numero <=		4,00
realizzazione convegno	ATTI UFFICIO COMUNICAZIONE	Sì/No	Sì	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
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 2017 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	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	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%	95,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
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 >=		3,00
Deliberazione aziendale	Deliberazione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
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 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
In coerenza con quanto esplicitato dai documenti di programmazione regionali ed aziendali, nel corso dell'anno si predisporranno ed attiveranno percorsi assistenziali che favoriscano il processo del prendersi cura del cittadino assicurando attenzione ai bisogni presenti e alle esigenze di continuità assistenziale: si segnala, in particolare, il percorso relativo ai pazienti oncologici, in puntuale integrazione con l'AOU . Altre azioni programmate fanno riferimento al miglioramento della documentazione sanitaria, realizzazione e sperimentazione della cartella clinica elettronica - sezione infermieristica a partire dallo Stabilimento ospedaliero di Vaio, all'attivazione di reti di professionisti, sia sull'ambito vulnologico, cui si collega l'azione di miglioramento dell'appropriatezza nell'utilizzo delle medicazioni avanzate, sia per il rischio infettivo correlato all'assistenza nelle Case Residenza Anziani. Si ritiene, inoltre, di proseguire nel attività di miglioramento complessivo dei programmi di orientamento ed inserimento dei neoassunti, anche relativamente all'acquisizione delle conoscenze ed abilità necessarie alla realizzazione in qualità e sicurezza delle attività, proponendo la strutturazione di un percorso formativo sul tema del rischio infettivo - infezioni correlate all'assistenza.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.7.1.1**	**Attivazione di una rete vulnologica aziendale**			
Descrizione			Rendicontazione		
Le lesioni cutanee croniche costituiscono un importante problema di salute ed un problema sociale di uguale rilievo: producono sofferenza fisica e psicologica nei malati, costi per i servizi sanitari in termini di utilizzo di giornate di degenza, consumo di farmaci, utilizzo di presidi/ausili ed impegno assistenziale. La riduzione della loro incidenza, come pure l'adozione di modalità di trattamento evidence based, è da identificarsi come una priorità per gli interventi di miglioramento della qualità dei servizi sanitari. L'obiettivo assunto è di strutturazione di una rete vulnologica, coordinata da infermieri con competenze avanzate, volta a facilitare il percorso degli utenti con LCC, anche tra i diversi setting di cura, ottimizzando l'utilizzo di risorse e materiali secondo un modello di appropriatezza organizzativa e prescrittiva.					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 830/2017 "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2017"	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Sviluppo delle competenze avanzate negli infermieri individuati	SIT	Sì/No =		Sì
Predisposizione del documento di riferimento	SIT	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.7.1.2**	**Miglioramento nell'appropriatezza di utilizzo delle medicazioni avanzate**			
Descrizione			Rendicontazione		
Le medicazioni avanzate assorbono rilevanti risorse economiche delle Aziende sanitarie e la numerosità delle tipologie commercializzate possono rendere difficile la scelta di quelle più appropriate in relazione alle condizioni cliniche dei pazienti ed al setting assistenziale. L'azione è volta alla predisposizione di un documento di riferimento aziendale, in accordo con il Dip. Farmaceutico, per il corretto approccio al trattamento delle lesioni cutanee acute e croniche, in coerenza con le linee di indirizzo regionali; successivamente alla disponibilità del documento, si prevede l'attivazione di momenti formativi per gli infermieri ed i medici delle aree ospedaliera e territoriale.					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 830/2017 "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2017"	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione ed adozione del documento aziendale	Direzione aziendale	Sì/No =		Sì
Realizzazione momenti formativi	SIT	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.7.1.3**	**Attivazione di percorsi di continuità di cure in pazienti oncologici**			
Descrizione			Rendicontazione		
Attivazione di un percorso interaziendale volto a garantire una efficace continuità assistenziale e di cura fra Ospedale e Territorio per i pazienti in carico all'U.O di Oncologia medica, Day Service e Degenza, dell'AOU di Parma che necessitino, nelle fasi di intervallo tra i cicli dei trattamenti chemioterapici, di assistenza infermieristica erogabile presso gli Ambulatori Infermieristici Territoriali dell'AUSL.					
Obiettivi Performance	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	Piano della Performance 2016-2018 AUSL di Parma	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.7.1.3**	**Attivazione di percorsi di continuità di cure in pazienti oncologici**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione ed approvazione della procedura interaziendale	Direzione sanitaria	Sì/No =		Sì
Attivazione della presa in carico di pazienti oncologici	SIT	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.7.1.4**	**Cartella Clinica Elettronica - SEZIONE INFERMIERISTICA**			

Descrizione	Rendicontazione
Il ruolo degli strumenti informativi sanitari informatizzati, strutturati secondo precisi requisiti, hanno acquistato un valore decisamente importante e hanno dimostrato un grande potenziale in quanto permettono di documentare il corretto processo di cura e di assistenza erogata alla persona assistita. Nell'ambito del Presidio Ospedaliero Aziendale è in uso un modello di documentazione che non risponde agli attuali requisiti disciplinari richiesti dalla professione infermieristica. Lo scopo del progetto è quello di realizzare e implementare un modello di CARTELLA CLINICA ELETTRONICA – SEZIONE INFERMIERISTICA (CCE – SI), basato su un modello concettuale, che consenta l'utilizzo di un linguaggio disciplinare standardizzato e permetta di raccogliere in modo accurato e preciso le informazioni utili riguardanti la persona assistita al fine di elaborare un adeguato piano assistenziale. I risultati attesi del progetto riguardano la revisione e informatizzazione della documentazione infermieristica con inserimento di un sistema di classificazione infermieristico internazionale del North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Intervention Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC).	

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	Piano della Performance 2016-2018 AUSL di Parma

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione del documento di progetto CCE - SI	SIT Ospedale Fidenza	Sì/No =		Sì
Avvio della sperimentazione del prototipo informatizzato CCE - SI in almento tre UU.OO. del POA - Stabilimento Ospedaliero di Fidenza	SIT Ospedale Fidenza	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.7.1.5**	**Accreditamento dei Dipartimenti di Cure Primarie**			
Descrizione			Rendicontazione		
Preparazione alle verifiche di accreditamento istituzionale e soddisfacimento degli obblighi regionali.					
Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo	DGR n. 1604/2015	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Conseguimento dell'accreditamento per i DCP	Direzione generale	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.7.1.6**	**Promuovere l'uso di pratiche assistenziali sicure per ridurre il rischio infettivo correlato all'assistenza nelle Case Residenze per Anziani**			
Descrizione			Rendicontazione		
La gestione del rischio infettivo costituisce parte integrante dell'obiettivo strategico di promozione e miglioramento della sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari appartenenti a qualsiasi ambito aziendale. Nelle CRA il tema delle ICA è sicuramente aggravato dalla frequenza di ospiti colonizzati o infetti da germi multiresistenti e dalle condizioni di complessità degli assistiti. L'azione che si intende realizzare nel corso dell'anno è rappresentata dalla costituzione di una rete di professionisti referenti del rischio infettivo nelle CRA					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	Dgr. 318/2013. "Linee di indirizzo alle A.S. per la gestione del rischio infettivo: ..."; Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione dei professionisti costituenti la rete	Documentale SIT	Sì/No =		Sì
Predisposizione di strumenti per la sorveglianza e la prevenzione delle infezioni	Documentale SIT	Sì/No =		Sì

Dimensione Performance	2	**Performance dei Processi Interni**	Area Performance	2.2	**Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico**
Obiettivo	**7.7.1.7**	**Percorso formativo sul rischio infettivo - infezioni correlate all'assistenza rivolto al personale neoassunto**			
Descrizione			Rendicontazione		
Predisposizione di un pacchetto formativo sul tema delle infezioni correlate all'assistenza, aspetti di sorveglianza, prevenzione e gestione degli eventi, rivolto al personale sanitario neoassunto.					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	Dgr. 318/2013. "Linee di indirizzo alle A.S. per la gestione del rischio infettivo: ..."	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Disponibilità del pacchetto formativo	SIT	Sì/No =		Sì

Sub-Area	7.8	Sicurezza del lavoro

Settore	7.8.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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 2018 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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
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 e loro verifica. Predisposizione e/o Aggiornamento Documento di Valutazione del Rischio - Schede di struttura - ed azioni conseguenti. Analisi del fenomeno infortunistico e studio dei determinanti che li hanno causati. Documento di valutazione del Rischio da esposizione ad Agenti Biologici: verifica relativa all'applicazione delle Procedure di sicurezza ed eventuale revisione/aggiornamento, incontri con i coordinatori. Analisi infortuni a rischio biologico 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. Rispetto al Documento di Valutazione del rischio da esposizione a sostanze pericolose - agenti chimici: verifica dei prodotti in uso e aggiornamento delle Schede di sicurezza. Aggiornamento del Documento Aziendale che identifica i DPI - Dispositivi di Protezione Individuali e diffusione fra gli operatori aziendali.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.8.1.1**	**Gestione del rischio**			
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.8.1.2**	**Gestione Emergenze**			

Descrizione	Rendicontazione
Prosegue la predisposizione e/o l'aggiornamento dei Piani di Emergenza per le sedi aziendali. Prosegue l'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 /centrali di allarme antincendio. Collaborazione con il SAT per elaborazione Valutazione del rischio sismico (rif. elementi non strutturali).	

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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 =		90,00
Numero Piani di emergenza predisposti	atti SPPA	Numero =		90,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.8.1.3**	**Formazione (in materia di salute e sicurezza sul lavoro: D.L.vo 81/08)**			
Descrizione			Rendicontazione		
In Azienda 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 collaborazione con AVEN e AOU di Parma. Organizzazione 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 teorico-pratica antincendio. Formazione specifica sulla corretta movimentazione delle persone, rivolta agli Operatori interessati. Il ruolo del SPPA si limita all'organizzazione dei Corsi di formazione (scelta dei contenuti, dei docenti ed organizzazione delle aule); le Articolazioni Aziendali provvedono alla diffusione delle informazioni relative alle iniziative formative, compresa la partecipazione degli operatori (inviti, solleciti, controllo presenze).					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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	% =		95,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
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 2017. Si avvia in tal modo il confronto interno fra partizioni organizzative aziendali, che porterà all'aggiornamento del Documento di valutazione del rischio stress lavoro-correlato.					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.8.1.4**	**Benessere Organizzativo**			
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	**7.8.1.5**	**Azioni di Area Vasta**			
Descrizione			Rendicontazione		
In Area Vasta AVEN proseguono le procedure per la scelta ed acquisto di contenitori di piccole dimensioni pre-riempiti con formalina a ciclo chiuso per la conservazione di parti anatomiche per l'inoltro successivo al laboratorio di analisi. Diffusione nei Servizi interessati. Addestramento degli operatori all'utilizzo.					
Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	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
Diffusione dell'utilizzo	atti SPPA	% =		100,00%

Settore	7.8.2	Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	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 2018 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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.1**	**Gestione del rischio- A**			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione dello screening tubercolare per la ricerca e follow-up degli operatori con ITBL operanti in aree a rischio, (Classe C e seguenti del Documento di Valutazione del rischio TBC 2016-2017) in tutti i distretti e Ospedale di Vaio e Borgotaro, per la propria salute e per i terzi assistiti. Completamento dello screening immunologico degli operatori relativamente 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 in aree a rischio per la propria salute e per i terzi assistiti					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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 Resoconto screening tubercolinici nei reparti classificati a rischio dal Documento di Valutazione aziendale/totale.	medico competente	% >=	50,00%	100,00%
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	% =	70,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.2**	**Gestione del rischio -B**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.2**	**Gestione del rischio -B**			
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 Parma. Organizzazione di un servizio di pronta determinazione del test HIV presso il laboratorio di Vaio per il personale a più alta incidenza di infortunio del Carcere di Parma e Cure progressive di Langhirano, in caso di mancata disponibilità del Laboratorio AOU Parma.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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
Evidenza del Protocollo di intesa aziendale con i laboratori dei P.O. per rispetto tempistiche sopraindicate	Atti Direzione aziendale	Sì/No		Sì
Evidenza del Protocollo di intesa aziendale con il laboratori dell' Azienda OU di Parma per rispetto tempistiche sopraindicate	Atti Direzione aziendale	Sì/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica
Obiettivo	**7.8.2.3**	**Formazione**			
Descrizione			Rendicontazione		
Alla luce di una adeguata copertura vaccinale sulle malattie esantematiche ed epatite B, sarà prevista una estensione della formazione per la vaccinazione da meningococco quadrivalente e gruppo B ed influenza, mirata soprattutto ai reparti di Pronto Soccorso, Neurologia, Pediatria ospedaliera, Anestesia-Rianimazione, MET-118, Ginecologia-salute donna, Laboratori, ai sensi del Piano Regionale Prevenzione Vaccinale 2017					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	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
Evidenza del Piano Formativo	Atti ufficio formazione	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.4**	**Promozione salute degli operatori nei luoghi di lavoro**			
Descrizione			Rendicontazione		
Predisposizione di un progetto finalizzato alla promozione della salute degli operatori nei luoghi di lavoro					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza studio di fattibilità	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.5**	**DGR 830/17 - Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie**			
Descrizione			Rendicontazione		
Oltre a realizzare i progetti di prevenzione e promozione della salute previsti nel PRP le aziende sanitarie dovranno: - Aggiornare le procedure relative alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori, individuando modalità condivise di valutazione dell'idoneità alla mansione e assicurare i relativi flussi informativi; - Promuovere la cultura della prevenzione nei confronti delle malattie infettive, anche attraverso l'organizzazione di momenti formativi rivolti agli operatori, privilegiando, in tal caso, modalità di formazione interattiva come audit, addestramento, formazione sul campo. - Ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino attraverso una puntuale valutazione del rischio, che tenga conto anche del rischio verso terzi, e l'offerta attiva delle vaccinazioni.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.5**	**DGR 830/17 - Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
realizzazione di 1 modulo formativo sulle malattie infettive, comprese quelle prevenibili da vaccino, rivolto agli operatori	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00
copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	specifico flusso di riferimento	% >=		34,00%
Aggiornamento del Documento di Valutazione del rischio TBC, varicella, morbillo, rosolia, parotite e atti vaccinali conseguenti (vedi OBTV 1)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	**7.8.2.6**	**DGR 830/17 - Programma di promozione della salute**			

Descrizione	Rendicontazione
Realizzazione di interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro finalizzati al miglioramento globale del contesto lavorativo, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica).	

Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione di almeno un programma di promozione della salute nelle Aziende Sanitarie con utilizzo degli strumenti a livello regionale.	specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

Sub-Area	7.9	Politiche degli acquisti e logistica

Settore	7.9.1	Obiettivi 2018
Finalità ed obiettivi delle azioni 2018		Indicazione sintetica della situazione attuale

Nel corso dell'ultimo triennio la Regione, tenendo conto delle indicazione emerse dalle diverse Aree Vaste, ha predisposto uno strumento di programmazione unico triennale per gli acquisti di beni e servizi in ambito sanitario (il cosiddetto Masterplan), prevedendo 2 revisioni annuali, nel corso dei mesi di aprile ed ottobre. 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 2017 è stato il primo anno di esecuzione degli interventi previsti nel Piano Triennale 2017 – 2019 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, da approvarsi con apposita delibera. Tale programmazione, regolarmente adottata, ha ricompreso 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. In attesa del Piano Operativo AGID, è stata comunque adottata la programmazione triennale per il biennio 2017 - 2019, riservandosi di apportare le necessarie modifiche alla luce delle indicazioni che saranno contenute nella stesso. In ogni caso è stata effettuata una razionalizzazione delle acquisizioni dei software, con il coordinamento relativo all'inventario di tali beni. Nel 2018 tale sistema verrà messo a regime, cercando di standardizzarlo con quello dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.
2) nel corso del 2018, tenuto conto delle mutate condizioni economiche, verrà ripreso il programma di alienazione degli immobili, e si procederà alla messa in vendita di diversi immobili, secondo le previsioni del Piano Triennale degli Investimenti 2018 - 2020, che verrà approvato unitamente al Bilancio di Previsione per l'anno 2018.

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	7.9.1.1	PROGRAMMAZIONE AZIENDALE ANNUALE PER L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.9.1.1**	**PROGRAMMAZIONE AZIENDALE ANNUALE PER L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI**			

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. 986 del 30/12/2016 in ambito AVEN, delle disposizioni connesse all'Acquisizione di Beni e Servizi sotto soglia comunitaria, approvato con Delibera n. 481 del 01/08/2017, nonché delle disposizioni contenute nelle ultime Leggi di stabilità (con particolare riferimento a quelle contenute 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	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	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 (tenuto conto delle attività di propria competenza)	Registro delibere, Registro determinazioni, 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	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.9.1.2**	**Razionalizzazione delle dotazioni strumentali connesse ai beni informatici e dei beni immobili**			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	4	**Performance della sostenibilità**	Area Performance	4.2	**Area degli investimenti**
Obiettivo	**7.9.1.2**	**Razionalizzazione delle dotazioni strumentali connesse ai beni informatici e dei beni immobili**			
Nel corso del 2018, alla luce del Piano Operativo AGID, dovrà essere rivisto il Piano Triennale 2017 - 2019 relativo alle acquisizione di strumentazioni informatiche, sia con riferimento al software che all'hardware: in tale occasione dovranno essere forniti gli strumenti giuridici per l'acquisizione dei beni necessari per l'applicazione dello stesso: il Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici, il Servizio Acquisizione Beni ed il Servizio Esecuzione Contratti dovranno collaborare con il Servizio Informatico competente. Attuazione del programma di alienazione degli immobili, con la riproposizione della messa in vendita di diversi immobili, secondo le previsioni del Piano Triennale degli Investimenti 2018 - 2020, che verrà approvato unitamente al Bilancio di Previsione per l'anno 2018, tenuto conto delle mutate condizioni economiche generali. Valutazione della convenienza all'acquisizione in piena proprietà dei locali presenti nel Centro di Accoglienza dell'Ospedale di Vaio, attualmente in concessione alla Ditta Prosa, a seguito della procedura di gara per la costruzione del complesso ospedaliero di Vaio. Attualmente la nostra azienda ha solo la nuda proprietà degli stessi e li acquisirà in piena proprietà nell'anno 2030. Tenuto conto che per esigenze funzionali la nostra Azienda ha acquisito in locazione diversi spazi, si ritiene opportuno valutare la convenienza all'acquisizione anticipata, a fronte dell'interruzione degli oneri connessi alla locazione, nonché ai vantaggi operativi nel disporre dell'intero edificio, parte commerciale compresa. Nell'ambito delle azioni previste nel Piano Triennale 2017 - 2019, si dovrà realizzare la configurazione ed avvio del nuovo SW per la gestione del parco auto aziendale acquisito nell'ambito della gara AVEN per RC Auto, al fine di ottimizzare uso e rotazione veicoli, regolare a livello aziendale le procedure di prenotazione auto di servizio, semplificare le azioni amministrative e di controllo, aumentare la sicurezza negli spostamenti per i dipendenti.					
Obiettivi Performance	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	Riferimento Normativo	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	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.9.1.2**	**Razionalizzazione delle dotazioni strumentali connesse ai beni informatici e dei beni immobili**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Revisione del Piano Triennale 2017 – 2019 per l'acquisizione di beni informatici (in linea con le linee operative che emanerà AGID in corso d'anno)	Atti Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori pubblici	Sì/No	Sì	Sì
Predisposizione della Rendicontazione per la verifica dell'attuazione del Piano Triennale 2017 – 2019, con riferimento all'anno 2017.	Atti Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori pubblici	Sì/No	No	Sì
Esperimento di procedura per la vendita di immobili non strumentali, secondo le previsioni dell'apposito quadro del Piano Triennale degli investimenti 2018 - 2020.	Atti del Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici	Sì/No	No	Sì
Predisposizione di Piano finanziario per la valutazione dei flussi finanziari a supporto delle decisioni in merito all'anticipo dell'acquisizione in piena proprietà dei locali del Centro di Accoglienza del complesso ospedaliero di Vaio	Atti del Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori Pubblici	Sì/No		Sì
Avvio e configurazione SW gestionale per gestione autoparco (configurazione utenti, configurazione flotta, definizione reportistica base)	Relazione Mobility Manager	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.9.1.3**	**Applicazione delle procedura PACS relativamente al ciclo passivo**			

Descrizione	Rendicontazione
Nel 2018 deve essere data attuazione completa alle Procedure previste nel PACS relativamente al ciclo passivo degli acquisti: dovranno essere adottati tutti gli strumenti operativi per la gestione completa del processo, dalla fase di programmazione a quella di liquidazione e rendicontazione della spesa, compresi i controllo quantitativi e qualitativi.	
Obiettivi Performance: 2.3.3 Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo: 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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.9.1.3**	**Applicazione delle procedura PACS relativamente al ciclo passivo**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione degli strumenti operativi per la gestione completa del processo, secondo le disposizioni contenute nelle Procedure relative al ciclo passivo degli acquisti	Atti dei Servizi del Dipartimento Tecnico e Logistica	Sì/No	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
Obiettivo	**7.9.1.4**	**Partecipazione al governo dei principali processi di acquisto di beni e servizi**			

Descrizione	Rendicontazione
Partecipazione ai lavori della Centrale di Committenza Regionale Intercent-ER ed al Dipartimento Interaziendale di Area Vasta (AVEN) per l'acquisizione di beni e servizi, sia con riferimento all'attività di progettazione, che alle commissioni di gara per la valutazione delle offerte da parte delle diverse dittte partecipanti alle gare bandita dalla Centrale stessa.	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione ai lavori delle commissioni per la predisposizione di progetti in ambito Intercent-ER ed AVEN per l'acquisizione di beni e servizi (n. sedute con presenza/n. sedute complessive)	Atti di IntercentER ed AVEN	% >=		80,00%
Partecipazione ai lavori delle commissioni per la valutazione delle offerte tecniche in ambito Intercent-ER ed AVEN per l'acquisizione di beni e servizi (n. commissioni a cui si è partecipato/n. commissioni per cui sono stati richiesti membri alla nostra	Atti di IntercentER ed AVEN	% =		100,00%

Sub-Area	7.10	Il Piano degli Investimenti

Settore	7.10.1	Gli investimenti strutturali e le attrezzature

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Piano Triennale degli Investimenti 2018 – 2020: 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. Piano delle Attrezzature: il Piano delle Attrezzature 2018 è elaborato dalla Direzione Sanitaria col supporto dell'Ingegneria Clinica aziendale, sulla base dei bisogni che sono espressi dalle diverse articolazioni aziendali, in continuità con il Piano Biennale 2017 - 2018 elaborato nel corso dello scorso anno e tenendo conto delle integrazioni in atto con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, sia con riferimento alle attività che alle dotazioni strutturali. Gli interventi previsti dal Piano Triennale degli Investimenti e dal Piano delle Grandi Tecnologie sono meglio dettagliati nei relativi documenti di programmazione.	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
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 – avvio della progettazione preliminare dopo l'avvenuto completamento degli interventi previsti dall'Obiettivo n°8 - DGR 1003 - Piano investimenti - Progetti e piani di fornitura 2. Fornovo Taro – vedi Obiettivo n°8 - DGR 1003 - Piano investimenti - Progetti e piani di fornitura (aggiudicazione entro il 2018) 3. Noceto – Completamento Progettazione esecutiva e avvio procedure di gara 4. Lubiana – San Lazzaro (PR) – Completamento procedure di gara ed inizio lavori 5. Via Verona (PR) – Completamento Progettazione esecutiva e avvio procedure di gara (compatibilmente con le indicazioni distrettuali) 6. Via Bocchi/Via Savani (PR) – Progettazione preliminare ed esecutiva ed esecuzione lavori (compatibilmente con le indicazioni distrettuali)	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.1**	**Realizzazione Piano Aziendale Case della Salute**			
Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo	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 >=	1,00	6,00

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.2**	**Progettazione adeguamenti alla normativa antisismica**			

Descrizione	Rendicontazione
Conclusione 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 e realizzazione delle progettazioni esecutive per la Casa della Salute di San Secondo - corpo A (Servizi Ospedalieri). Valutazione degli effetti strutturali derivanti dagli interventi di ristrutturazione previsti sul Punto di Primo Intervento Ospedaliero e sul Comparto Operatorio dell'Ospedale di Borgotaro e successivo avvio delle attività di progettazione esecutiva strutturale degli interventi di adeguamento alle norme in materia di vulnerabilità sismica, sulla base degli esiti delle verifiche del 2013, per i Corpi 4a - 4b - 5 del medesimo ospedale.	

Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	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
Incarichi di progettazione esterna - Evidenza documentale	Elaborati progettuali	Numero =	1,00	2,00
Incarichi di progettazione interna - Evidenza documentale	Elaborati progettuali	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	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, tenendo conto del nuovo affidamento avvenuto nella parte finale dell'anno 2017.					
Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Importo interventi	Verbali e atti contabili ex D.Lgs 163/2006 - Direzione Aziendale	Euro >=	1.500.000,00	3.000.000,00

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.4**	**Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali**			
Descrizione			Rendicontazione		
Progettazione mediante risorse interne degli interventi di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio delle strutture poliambulatoriali soggette all'applicazione del DM 19/03/2015. In prosecuzione dell'attività già avviata nel 2017, durante l'anno 2018 si provvederà a: 1. Avviare la progettazione degli interventi necessari presso la Casa della Salute di Colorno 2. Completare la progettazione degli interventi necessari presso la Casa della Salute di Traversetolo 3. Avviare la progettazione degli interventi necessari presso il Polo Sanitario di Via Verona (PR) e il Polo Sanitario Lubiana di Via da Vinci 4. Completare la progettazione degli interventi necessari presso la Casa della Salute Pintor Molinetto (PR)					
Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo	DM 19/03/2015	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.4**	**Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Esecuzione progettazione	Ricevuta Deposito Elaborati progettuali al Comando VV.F	Numero =	1,00	4,00

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.5**	**Piano Investimenti - progettazione**			

Descrizione

L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2018 dal Piano Triennale 2018/2020, 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..).
Gli interventi in fase di progettazione nel corso del 2018 sono relativi a:
- Riqualificazione Punto Primo Intervento Ospedaliero di Borgotaro
- Riqualificazione Comparto Operatorio di Borgotaro
- Miglioramento dell'accessibilità all'Ospedale di Borgotaro
- Ampliamento del Centro per la Formazione, la salute e il Benessere di Vigheffio
- Casa della Salute di Fornovo - Nuova Palazzina 4

Rendicontazione

Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	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	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.6**	**Piano Investimenti - realizzazione**			
Descrizione			Rendicontazione		
L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2018 dal Piano Triennale 2018/2020 (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	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Importo interventi	Atto di aggiudicazione e Atti contabili ex DPR 207/2010	Euro >=	350.000,00	700.000,00

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.7**	**DGR 830/17 - Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare**			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.7**	**DGR 830/17 - Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare**			

Nel corso del 2018 le Aziende sanitarie, al fine di rispettare la tempistica prevista dall'art. 1 comma 310 e 311 della L. 23 dicembre 2005 n. 266 e nel rispetto del Disciplinare di Giunta (deliberazione n. 708 del 15 giugno 2015), devono:
- Ottenere l'ammissione a finanziamento degli interventi rientranti nel "Programma di adeguamento alla normativa antincendio" di cui alla Deliberazione di Assemblea Legislativa n. 73 del 25 maggio 2016;
- Avviare la predisposizione dei progetti e/o dei piani di fornitura degli interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum" (ex art.20 L.67/88).

Le Aziende sanitarie inoltre devono presentare, nel corso del 2018, le richieste di liquidazione di interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo.

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Trasmissione entro le scadenze prestabilite dei progetti degli interventi rientranti nel "Programma di adeguamento alla normativa antincendio" da sottoporre al parere del Gruppo Tecnico per l'ammissione del finanziamento	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%
Avvio predisposizione progetti e/o piani di fornitura degli interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum" (ex art. 20 L.67/88)	specifico flusso di riferimento	% =		100,00%
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (rispetto a totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati)	specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.8**	**DGR 830/17 - Gestione del Patrimonio immobiliare**			

Descrizione	Rendicontazione
Prevenzione incendi: progrmmazione e realizzazione degli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico secondo la normativa prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015) Prevenzione sismica: mantenimento azioni (DGR 1003/2016) finalizzate al miglioramento sismico.	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.8**	**DGR 830/17 - Gestione del Patrimonio immobiliare**			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione e monitoraggio degli interventi di adeguamento (Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale - prevenzione incendi)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Raccolta ed analisi dei dati relativi agli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie (Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale - prevenzione incendi)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Realizzazione degli interventi di miglioramento sismico (Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale - prevenzione sismica)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.10.1.9**	**DGR 830/17 - Manutenzione**			
Descrizione			Rendicontazione		
Monitoraggio dei costi di manutenzione ordinaria secondo la consueta metodologia; le Aziende dovranno adottare azioni allineare il costo (€/mq) della manutenzione ordinaria alla media regionale nella logica di garantire omogenei standard qualitativi e di sicurezza. Si utilizzerà il sistema previsto da AGENAS nell'ambito del progetto nazionale di "Monitoraggio della spesa per la manutenzione degli immobili del SSN" relativo al rilievo dei costi della manutenzione ordinaria e dei consumi energetici.					
Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione report di sintesi con i costi della manutenzione ordinaria e descrizione delle eventuali azioni adottate per ottenere il miglior allineamento possibile del costo della manutenzione ordinaria (€/mq) alla media regionale.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Sub-Area	7.11	Azioni per il risparmio energetico

Settore	7.11.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
Nel corso del 2018 l'Azienda intende confermare azioni già avviate negli anni precedenti e attivare nuove iniziative, quali la realizzazione di un impianto di trigenerazione e l'installazione di 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 2017, 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	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	7.11.1.1	Realizzazione interventi Casa della Salute di San Secondo			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio delle attività di progettazione degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di San Secondo (IMPIANTO FOTOVOLTAICO)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione Studio di fattibilità	Evidenza documentale	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
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: completamento della progettazione e avvio realizzazione di interventi per l'utilizzo di fonti alternative di energia.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.11.1.2**	**Realizzazione interventi Borgotaro**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Esecuzione progettazione esecutiva	Evidenza documentale	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.11.1.3**	**Realizzazione interventi in Gestione Calore**			

Descrizione	Rendicontazione
Completamento degli Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore in strutture aziendali da individuare in funzione delle valutazioni costi/benefici	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Esecuzione interventi previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore	Certificato di regolare esecuzione	Sì/No =	No	Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.11.1.4**	**DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER**			

Descrizione	Rendicontazione
Adozione, in attuazione della pianificazione regionale, di misure volte all'uso razionale dell'energia, sia nella gestione ordinaria delle attività, sia nella realizzazione di nuove opere (nuove costruzioni, ampliamenti, ristrutturazioni e manutenzioni straordinarie), ed alla corretta gestione ambientale, in termini di gestione dei rifiuti sanitari, di acquisto di beni e servizi e mobilità sostenibile.	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.11.1.4**	**DGR 830/17 - Linee di Programmazione RER**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione e monitoraggio degli interventi di miglioramento: Predisposizione schede di risposta al monitoraggio attivato con sistema informativo regionale (energia, rifiuti, mobilità sostenibile).	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione
Obiettivo	**7.11.1.5**	**Mobilità Sostenibile**			

Descrizione	Rendicontazione
Sviluppo delle politiche aziendali e interaziendali per la mobilità sostenibile in accordo con la pianificazione regionale (PRP) e locale (Coordinamento Mobility Manager Comune di Parma), con particolare attenzione ai temi della gestione ambientale e della sicurezza sul lavoro. Definizione ed attuazione di interventi per la mobilità sostenibile con specifico riguardo all'incentivazione dell'uso dei mezzi pubblici per i tragitti casa-lavoro , all'uso della bicicletta e alla progettazione e realizzazione di iniziative di formazione teorico-pratica rivolta ai dipendenti per la guida sicura e sostenibile	

Obiettivi Performance	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione relazione attività svolte	Relazione mobility manager	Sì/No		Sì
Eventi formativi	U.O. Formazione	Sì/No		Sì

Sub-Area	7.12	Ingegneria Clinica

Settore	7.12.1	Quadro generale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2018	Indicazione sintetica della situazione attuale
A seguito del processo di integrazione aziendale, il Servizio di Ingegneria proseguirà nel percorso di unificazione delle procedure di gestione delle tecnoogie aziendali, sia in tema di programmazione e gestione delle acquisizioni che in tema di gestione dei processi manutentivi. Scopo primario è perseguire i margini di miglioramento gestionale legati alla ristrutturazione dei processi interni. Fra gli obiettivi del servizio, la creazione di un sistema di reportistica dinamica per la gestione degli investimenti e di strumenti di analisi legati all'utilizzo delle tecnologie.	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	7.12.1.1	DGR 830/17 - Supporto alle attività regionale di valutazione delle tecnologie con metodologia HTA			

Descrizione	Rendicontazione
Nel corso del 2016 è stato messo a punto un nuovo sistema informatizzato regionale per la richiesta dei dispositivi medici (DM) da parte dei clinici delle Aziende sanitarie alle Commissioni DM locali. Il sistema prevede che, per la segnalazione di DM candidabili a valutazione HTA regionale tra quelli richiesti dai clinici, le Commissioni locali debbano compilare una sezione apposita, elaborata dall'ASSR in collaborazione con decisori e clinici regionali, contenente gli elementi fondamentali da tenere in considerazione per la segnalazione di tecnologie candidabili a valutazione HTA regionale. Le Aziende Sanitarie dovranno nel 2017 applicare i criteri condivisi nel 2016 per segnalare i dispositivi di interesse regionale candidabili a una valutazione secondo metodologia HTA.	

Obiettivi Performance	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicare i criteri condivisi nel 2016 per segnalere i dispsitvi di interesse regionale candidabili a unavalutazione secondo metodologia HTA	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	7.12.1.2	DGR 830/17 - Tecnologie biomediche			

Descrizione	Rendicontazione

Dimensione Performance	4	**Performance della sostenibilità**	Area Performance	4.2	**Area degli investimenti**
Obiettivo	**7.12.1.2**	**DGR 830/17 - Tecnologie biomediche**			
Le Aziende sanitarie devono garantire i flussi informativi ministeriali e regionali relativi al parco tecnologico installato nonché il debito informativo relativo alle tecnologie biomediche di nuova acquisizione. In particolare dovranno essere sottoposte al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB) per istruttoria tecnico-scientifica le apparecchiature biomediche e software medicaldevice aventi i seguenti requisiti: - "grandi" apparecchiature oggetto del flusso ministeriale istituito con decreto del 22 aprile 2014 (TAC, Risonanze Magnetiche, Acceleratori Lineari, Robot chirurgici, Gamma Camere, TAC/Gamma Camere, TAC/PET, Mammografi, Angiografi); - di rilevante impatto economico riferite a tecnologia singola o sistema che realizza la medesima funzione (di importo superiore alla soglia comunitaria europea); -innovative (non presenti sul territorio regionale). Le Aziende sanitarie devono massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche anche attraverso soluzioni organizzative. Nel corso del 2018 dovrà essere installato il software CLINGO per la gestione delle attrezzature biomedicali, effettuando nel contempo anche la revisione del censimento dei beni presenti in Azienda, razionalizzando anche la classificazione degli stessi. Nel mese di febbraio dovrà essere gestito in modo razionale anche il passaggio di competenza per la gestione della manutenzione alla nuova Ditta aggiudicataria del relativo contratto.					
Obiettivi Performance	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.12.1.2**	**DGR 830/17 - Tecnologie biomediche**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Trasmissione flusso informativo regionale(secondo scadenze prestabilite) relativo al parco tecnologico installato	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Aggiornamento (secondo scadenze prestabilite) del portale ministeriale relativo alle Apparecchiature Sanitarie.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Le tecnologie, aventi i requisiti in elenco, dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici. (Trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite)	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Installazione e messa a regime del nuovo software CLINGO	Atti del servizio Ingegneria Clinica	Sì/No		Sì
Revisione inventario tecnologie biomediche	Atti del servizio Ingegneria Clinica	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
Obiettivo	**7.12.1.3**	**Piano Investimenti - acquisizioni attrezzature**			

Descrizione	Rendicontazione
L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2018 dal Piano Triennale 2018/2020, 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. 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	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	Riferimento Normativo	

Dimensione Performance	4	**Performance della sostenibilità**	Area Performance	4.2	**Area degli investimenti**
Obiettivo	**7.12.1.3**	**Piano Investimenti - acquisizioni attrezzature**			

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Acquisto apparecchiature biomedicali: evidenza documentale	Certificati di collaudo e atti di acquisizione	% >=	20,00%	80,00%

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

Piano degli investimenti

Triennale 2018 – 2020

INVESTIMENTI

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2018–2020, 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 agli interventi residui di miglioramento impiantistico;
- 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, prevista per il 2017, è stata programmata per la primavera 2018. L'investimento comprende anche gli oneri per la realizzazione delle opere di urbanizzazione primaria a servizio dell'edificio e per la caratterizzazione della relativa area di sedime. Il protrarsi dei tempi di completamento dell'opera è derivante dalla mancata realizzazione, da parte del soggetto attuatore del PUA in cui l'edificio è inserito, delle opere di urbanizzazione primaria indispensabili al concreto funzionamento dell'edificio stesso (collegamenti alle reti cittadine di acqua potabile, energia elettrica, telefonia/TD, fognatura bianca e nera, accessi veicolare e pedonale, parcheggi per l'utenza. Tali opere, progettate negli ultimi mesi del 2017, sono state realizzate nei primi mesi del 2018, con attivazione della struttura prevista entro l'estate del medesimo anno;
- 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) con la ristrutturazione degli spazi destinati a nuovi spogliatoi del personale dipendente e con la ristrutturazione del Pronto Soccorso, lavori ultimati nel corso del 2016. La realizzazione della nuova ala in ampliamento, avviata nell'estate 2016 e giunta alla posa del primo solaio, si è interrotta a causa dell'avvio della procedura di liquidazione coatta amministrativa dell'aggiudicataria UNIECO S.c.r.l. Le opere non eseguite dall'aggiudicataria sono quindi state affidate alla seconda classificata nella graduatoria approvata con la citata deliberazione n°655/2014 – Edificanda Srl e le lavorazioni sono quindi riprese negli ultimi mesi del 2017 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 2018, la definitiva sistemazione dell'ultima porzione dei locali posti al piano terreno dell'edificio e destinati a sede del Servizio Farmacia;
- 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, in programma 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;
- 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. Nel corso del triennio è previsto l'avvio degli interventi presso alcuni edifici aziendali, secondo i tempi di ritorno scaturiti dalle verifiche di vulnerabilità già effettuate;
- la realizzazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture poliambulatoriali attive sul territorio alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio. Nel corso del triennio è prevista l'esecuzione delle opere di adeguamento presso alcune strutture, secondo quanto previsto dallo Sharepoint regionale antincendio;
- 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. Nel corso del 2017 si è conclusa la procedura aperta per l'affidamento dei lavori ed il loro concreto avvio, previa bonifica bellica dell'area destinata alla costruzione del nuovo edificio, è prevista per il mese di settembre 2018;

b) interventi il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2018 – 2020

Sono compresi in questa tipologia:

- 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 2020;
- 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 degli interventi, prevista per l'anno 2018 ed è in parte finanziata con il lascito testamentario di John Belli;

- 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 l'installazione di impianto fotovoltaico da installarsi su pensiline a copertura dei posti auto esistenti nei parcheggi dell'elisuperficie;
- 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 progettazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture aziendali attive sul territorio sia alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio, sia alle norme in materia di vulnerabilità sismica, in ossequio ai rispetti programmi di attuazione;
- 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;
- la realizzazione degli interventi mirati alla ristrutturazione del Punto di Primo Intervento (Intervento P.N. 3), alla ristrutturazione del Comparto Operatorio (Intervento P.N. 4) ed al miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento Ospedaliero di Borgotaro (Intervento P.N. 5). Gli interventi, interamente finanziati con risorse regionali, mirano al miglioramento funzionale ed alla riqualificazione interna delle U.O. oggetto di intervento, con ricadute positive sulla organizzazione dell'attività sanitaria e sulla riduzione dei tempi di attesa.

c) 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:

- l'analisi e l'elaborazione dei consumi energetici (diagnosi energetica) dei maggiori edifici aziendali al fine di realizzare interventi finalizzati al contenimento dei consumi medesimi;

- la prosecuzione delle attività di raccolta e successiva elaborazione dei dati di consumo dell'energia elettrica nelle strutture aziendali individuate nell'ambito del programma di analisi dei consumi e l'adozione degli interventi correttivi utili alla riduzione dei consumi medesimi in relazione alle particolari caratteristiche di ogni singola struttura;
- la prosecuzione, nell'ambito della convenzione sottoscritta da Intercent – ER per la fornitura di energia elettrica, del rapporto contrattuale con il soggetto aggiudicatario della convenzione medesima;
- la progettazione e la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e di completa ristrutturazione nel rispetto di criteri aderenti alle specifiche norme in materia di contenimento dei consumi e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia.

AZIENDA USL DI PARMA

Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata
(gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga)

SCHEDA 1

Piano Investimenti 2018 - 2020

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	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	Prev incend	Prev sismic	Energia (11)	note
	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	IMP	616	maggio 2014	132	-	-	-	132	-	132	-	-	-	132			x	
	2013/27	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	OP	8.202	Luglio 2013	1.285	-	-	-	1.285	-	1.285	-	-	-	1.285				art.20 Legge 67/88 - 4° fase - 1° stralcio - Intervento H.08
	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	6.861	5.149	-	-	12.010	4.213	7.797	-	-	-	12.010				art.20 Legge 67/88 - 4° fase - 2° stralcio - Intervento
	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	125	-	-	-	125	-	125	-	-	-	125				
	2014/6	Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energia da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo	IMP	348	ottobre 2015	-	-	272	-	272	-	272	-	-	-	272			x	
	2013/12	Lavori di ristrutturazione ed adeguamento delle Residenze Psichiatriche attive sul territorio	OP	300	Gennaio 2016	77	150	29	-	256	-	103	153	-	-	256				Alienazione immobile 7 + Alienazione immobile 6 (quota parte di k€ 23)
	2013/26	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	OP	2.734	ottobre 2017	769	1.609	-	-	2.378	2.278	100	-	-	-	2.378				Int. M.02 - Delibera Assemblea Legislativa n°115 del 21/05/2013
	2013/30a	Realizzazione 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	4.116	luglio 2015	1.494	1.308	1.308	-	4.110	-	4.110	-	-	-	4.110		x		
	2013/36a	Realizzazione interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale)	IMP	969	giugno 2016	969	-	-	-	969	-	969	-	-	-	969	x			
	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 sel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio	OP	1.468	gennaio 2016	600	600	96	-	1.296	-	1.296	-	-	-	1.296				
	2013/14	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro	OP	450	gennaio 2016	150	85	-	-	235	-	235	-	-	-	235				
	2014/2	Lavori di riqualificazione impiantistica dell'Ospedale di Borgotaro (impianto idrico - sanitario)	IMP	275	ottobre 2014	80	-	-	-	80	-	80	-	-	-	80				
	2013/15	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo	OP	269	gennaio 2016	300	100	-	-	400	-	400	-	-	-	400				
	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	100	-	-	-	100	-	100	-	-	-	100			x	
	2013/17	Lavori di riqualificazione agli impianti elevatori aziendali - Eliminazione Rischio Medio e Basso	IMP	60	gennaio 2013	40	-	-	-	40	-	40	-	-	-	40				
	2013/18	Lavori di rifacimento dei tinteggi esterni alle fasciate dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	OP	197	settembre 2018	-	-	197	-	197	-	-	197	-	-	197				Alienazione immobile 6 (quota parte di k€ 197)
tecnologie biomediche	2013/19	Piano acquisizione attrezzature elettromedicali		4.684	gennaio 2016	1.648	945	250	-	2.843	-	1.791	1.052	-	-	2.843				Alienazione immobile 2 (quota parte k€ 1052)
	2016/3	Ospedale di Vaio - Acquisto Postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione		550	dicembre 2015	236	-	-	-	236	236	-	-	-	-	236				Finanziamento Regionale - Interventi Indifferibili - S.03
		Acquisizione attrezzature er patologie retiniche		283	gennaio 2018	283	-	-	-	283	-	93	-	-	190	283				Contributo Fondazione Cariparma
		Acquisizione attrezzature Comparto Operatorio Vaio		267	gennaio 2018	267	-	-	-	267	-	67	-	-	200	267				Contributo Fondazione Cariparma
tecnologie informatiche		Acquisizione tecnologie informatiche - Investimenti relativi al Software:								-	-	-	-	-	-	-				
	2013/20-1	Fornitura di sistemi software area clinica		458	gennaio 2016	109	-	-	-	109	-	-	109	-	-	109				Alienazione immobile 2 (quota parte k€ 109)
	2013/20-2	Fornitura di sistemi software area amministrativa/tecnica - GAAC		179	gennaio 2016	37	15	127	-	179	-	-	-	179	-	179				Come da indicazioni Ing. Gandolfo - Trattasi di finanziamento regionale in conto esercizio, oggetto di
	2013/20-3	Sviluppo software applicativo (compreso avviamento) e manutenzione evolutiva		3.877	gennaio 2016	1.079	1.000	139	-	2.218	-	817	1.401	-	-	2.218				Alienazione immobile 2 (quota parte k€ 1401)
	2013/20-4	Progetto configurazione e installazione del sistema GRU e impianto SW di base		139	gennaio 2016	117	11	11	-	139	-	-	-	139	-	139				Come da indicazioni Ing. Gandolfo - Trattasi di finanziamento regionale in conto esercizio, oggetto di
		Acquisizione tecnologie informatiche - Investimenti relativi all'Hardware:							-		-	-	-	-	-					
	2013/21-2	Avvio adeguamento misure minime di sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni - Fornitura di personal computer - Fornitura di servers/san/nas -		1.942	gennaio 2016	322	317	300	-	938	-	374	564	-	-	938				Alienazione immobile 2 (quota parte k€ 564)
	2013/21-3	Avvio adeguamento misure minime di sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni - Fornitura sw di base e d'ambiente (sistemi operativi, dbms, network & system management) - Fornitura di beni complementi all'hd		75	gennaio 2016	10	10	-	-	20	-	20	-	-	-	20				
	2013/21-1	Avvio adeguamento misure minime di sicurezza ICT nelle Pubbliche Amministrazioni - Sistemid cablaggio e componenti di reti (hub, switch, router, ecc)		618	giugno 2016	218	-	-	-	218	-	218	-	-	-	218				Finanziamento regionale - Interventi indifferibili S.04
											-	-	-	-	-					
											-	-	-	-	-					
beni economali, altro	2013/23	Progetto mobilità sostenibile - Installazione colonnine di ricarica ed acquisto autoveicoli ad alimentazione elettrica e/o ibrida		70		70	-	-	-	70	-	-	-	-	70	70				Contributo del Comune di Parma
	2013/24	Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie		450		100	75	-		175	68	107	-	-	-	175				Intervento L.6 - Casa della Salute di Collecchio - Alienazione immobile 1 (quota parte k€ 72) + immobile 2 (quota parte 135 k€)
	2013/25	Piano acquisizione autoveicoli		350		50	-	-		50	-	18	32	-	-	50				Alienazione immobile 1 (quota parte k€ 11) e immobile 2
										-	-	-	-	-	-	-				
totale interventi				52.954		18.003	11.374	2.929	-	32.305	6.795	21.024	3.708	318	460	32.305				
rimborso rate mutui accesi (parte capitale)										-										
TOTALE				52.954		18.003	11.374	2.929	-	32.305	6.795	21.024	3.708	318	460	32.305				

328

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. 2013/21;**
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' intervento**. 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 2017 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2017 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2017 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.
9	Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un adeguamento alla normativa di prevenzione incendi
10	Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali che comportano un miglioramento dei requisiti antisismici
11	Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un miglioramento dell'uso razionale dell'energia
	***A proposito delle note 9,10 e 11 si specifica che, ove sussistano le condizioni, puo' essere contrassegnata anche più di una colonna.**

AZIENDA USL DI PARMA

Piano Investimenti 2018 - 2020

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 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	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	Prev incendi (9)*	Prev sismica (10)*	Energia (11)*	note
lavori	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)
lavori	2013/32	Opere connesse alla realizzazione del Piano Particolareggiato ad Iniziativa Pubblica "Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno"	OP	90	25	-	65	-	90	-	25	65	-	-	90				Alienazione immobile 1 (quota parte di k€ 65)
lavori	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	372	372	-	-	-	372	-	198	-	-	174	372				Lascito testamentario John Belli
lavori	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	-	150	154	-	304	-	304	-	-	-	304			X	
lavori	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	380	600	-	-	980	603	42	-	335	-	980				Programma regionale superamento OPG "AUSL Parma Vigheffio" - Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende USL in attuazione della DGR 1350/2010 e FONDO SANZIONI AMMINISTRATIVE DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
lavori	2013/37	Adeguamento delle strutture aziendali sul territorio provinciale ai requisiti delle Case della Salute	OP	1.092	450	350	292	-	1.092	-	682	410	-	-	1.092				Alienazione Immobile 1 (k€ 9) + Immobile 2 (quota parte k€ 101)+ Immobile 3 (quota parte k€ 181) + Immobile 4 (quota parte k€ 119)
lavori	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				
lavori	2016/1	Ospedale Borgo Val di Taro - Miglioramento sismico	OP	1.066	200	866	-	-	1.066	700	17	349	-	-	1.066		X		Intervento APB 05 - Accordo di Programma - Addendum - Alienazione Immobile n°2 (quota parte di k€ 349)
lavori	2016/2	Realizzazione Casa Salute Fornovo Taro	OP	800	300	500	-	-	800	800	-	-	-	-	800				Intervento APB 04 - Accordo di Programma - Addendum
lavori	2013/30b	Progettazione primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica	OP	3.161	450	-	2.711	-	3.161	-	230	2.931	-	-	3.161		X		Alienazione Immobile 1 (quota parte k€ 61) + Immobile 2 (quota parte k€ 352) + Immobile 3 (quota parte k€ 58) + Immobile 5 (quota parte k€ 1820) + Immobile 6 (quota parte k€ 640)
lavori	2017/02	Ospedale di Borgo Val di Taro - Ristrutturazione Comparto Operatorio	OP	1.501	700	801	-	-	1.501	1.501	-	-	-	-	1.501				D.G.R N°1705 DEL 20/12/17
lavori	2017/03	Ospedale di Borgo Val di Taro - Riorganizzazione del Punto di Primo Intervento Ospedaliero	OP	492	300	192	-	-	492	492	-	-	-	-	492				D.G.R N°1705 DEL 20/12/17
lavori	2017/04	Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero	IMP	699	150	549	-	-	699	699	-	-	-	-	699				D.G.R N°1705 DEL 20/12/17
lavori	2013/38b	Progettazione interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale)	IMP	784	784	-	-	-	784	-	784	-	-	-	784	X			
Manutenzioni straordinarie									-						-				
Manutenzioni straordinarie									-						-				
Manutenzioni straordinarie									-						-				
Manutenzioni straordinarie									-						-				
tecnologie biomediche									-						-				
tecnologie biomediche									-						-				
tecnologie biomediche									-						-				
tecnologie biomediche									-						-				
tecnologie biomediche									-						-				
tecnologie informatiche									-						-				
tecnologie informatiche									-						-				
tecnologie informatiche									-						-				
tecnologie informatiche									-						-				
tecnologie informatiche									-						-				
beni economali, altro									-						-				
beni economali, altro									-						-				
beni economali, altro									-						-				
beni economali, altro									-						-				
beni economali, altro									-						-				
totale				12.104	4.524	4.108	3.472	-	12.104	4.795	2.845	3.955	335	174	12.104				

LEGENDA

1	Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche, ...)
2	Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' **Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo**. **Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 2 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SChEDA 1**. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
3	Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se **l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassitavamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplictamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro**. Vanno inoltre indicati nella nota il **Programma di finanziamento e il n° dell' intervento**. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto di 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'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
7	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.
8	Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un adeguamento alla normativa di prevenzione incendi
9	Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali che comportano un miglioramento dei requisiti antisismici
10	Contrassegnare con una "X" gli interventi strutturali ed impiantistici che comportano un miglioramento dell'uso razionale dell'energia
	***A proposito delle note 9,10 e 11 si specifica che, ove sussistano le condizioni, puo' essere contrassegnata anche più di una colonna.**

AZIENDA USL DI PARMA

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

Piano Investimenti 2018 - 2020

SCHEDA 3

Macro Unità (1)		identificazione intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento: contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)	Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)	note
LAVORI	fabbisogno edilizia sanitaria (per compilazione vedasi allegato 3.8)		Nuove costruzioni strutture ospedaliere	OSP													
			Nuove costruzioni strutture territoriali	TER													
			Ristrutturazione con adeguamento sismico, adeguamento prevenzione incendi ed efficientamento energetico	OSP													
			Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico, adeguamento prevenzione incendi ed efficientamento	OSP													
			Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico e adeguamento prevenzione incendi	OSP													
			Interventi adeguamento prevenzione incendi e efficientamento energetico	OSP													
			Interventi di miglioramento sismico e efficientamento energetico	OSP													
			Interventi di solo adeguamento prevenzione incendi	OSP													
		2018/02	Interventi di solo miglioramento sismico	OSP	16.302	-	2.500	2.500	11.302								
			Interventi di solo efficientamento energetico	OSP													
			Ristrutturazione che richiede particolari interventi (da specificare):	TER													
			Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico, adeguamento prevenzione incendi ed efficientamento	TER													
			Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico e adeguamento prevenzione incendi	TER													
			Interventi adeguamento prevenzione incendi e efficientamento energetico	TER													
			Interventi di miglioramento sismico e efficientamento energetico	TER													
			Interventi di solo adeguamento prevenzione incendi	TER													
		2018/03	Interventi di solo miglioramento sismico	TER	12.394	-	3.000	2.500	6.894								
			Interventi di solo efficientamento energetico	TER													
Lavori		2013/43	Ulteriori interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici presso gli edifici aziendali	IMP	1.000	500	500	-									
		2013/44	Riqualificazione strutture esistenti in Case della Salute	OP	2.800	800	800	1.200									
		2018/01	Rifacimento copertura Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno - Edificio Monumentale (quota AUSL PR)	OP	200	200	-	-									
Manutenzioni straordinarie		2013/45	Riqualificazione edile, impiantistica e tecnologica di strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere	OP	1.500	500	500	500									
		2013/13a	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio (quota non coperta da mutuo)	OP	504	-	-	504									
		2013/14a	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro (quota non coperta da mutuo)	OP	215	-	65	150									
		2013/15a	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo (quota non coperta da mutuo)	OP	100	-	-	100									
Tecnologie biomediche	fabbisogno grandi tecnologie (per compilazione vedasi allegato 3.10)																

332

AZIENDA USL DI PARMA

Piano Investimenti 2018 - 2020

Scheda rilevazione programmazione interventi non aventi copertura finanziaria

SCHEDA 3

Macro Unità (1)	identificazione intervento (2)	titolo intervento (3-4)	tipologia (5)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare nell'anno 2019	investimento da realizzare nell'anno 2020	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento: contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (6)	contributi in conto esercizio 2018 (7)	altre forme di finanziamento (8)	Previsione inizio (mese-anno)	Previsione fine lavori (mese-anno)	note
tecnologie biomediche	2013/46	Riqualificazione dotazioni tecnologiche servizi sanitari		1.500	500	1.000										
tecnologie informatiche	2013/47	Completamento interventi di adeguamento alle misure minime di Sicurez		1.500	500	500	500									
beni economali, altro																
	Totale			38.015	3.000	8.865	7.954	18.196	-	-	-	-	-			

LEGENDA

1 Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...)

2 Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' **Anno** in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un **numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 2**. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.

3 Gli interventi che afferiscono alla macrounità **Lavori/Fabbisogno edilizia sanitaria** possono essere rappresentati cumulativamente sulla base delle stime parametriche (mq * €/mq) effettuata per ciascuna categoria di intervento. L'Azienda dovrà disporre dei calcoli analitici rappresentati per ciascuna categoria di intervento rinvenibile attraverso il numero che identificativo dell'intervento.

4 Gli interventi di importo superiore 500.000 euro che afferiscono alla macrounità Lavori 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.

5 **OSP** = interventi su strutture ospedaliere **TER** = interventi su strutture territoriali sanitarie/amministrative/logistiche

6 Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.

7 In questa colonna vanno riportati gli importi dei contributi in conto esercizio per interventi relativi al 2018. Non è possibile prevedere copertura finanziaria di interventi con contributi in conto esercizio da imputare ad esercizi successivi al

8 Qualora tra le fonti poste a copertura finanziaria degl i interventi vengano indicate **Altre modalità di finanziamento (con particolare riferimento alle 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.

AZIENDA USL DI PARMA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2018		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	
1	Immobile Via Roma - Fornovo	44	146	DGR 661 in data 01 marzo 2000
2	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	1.116	4.149	DGR 661 in data 01 marzo 2000
3	Appartamento Via Venezia (PR)	65	239	DGR 870 in data 11 giugno 2008
4	Appartamento Via Enza (PR)	60	119	comunicazione n. 3562/2006 poiché valore inferioe a euro 206.582,76 come da DGR 1007/2001
5	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno - Comparto B	4.451	1.820	Autorizzazione richiesta con nota n°50967 del 21/08/2017
6	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno - Comparto A		1.060	Autorizzazione richiesta con nota n°48655 del 22/06/2015
7	Immobile Palazzina, Via Suor Maria 1 - Colorno	130	130	comunicazione n. 25900/2018 poiché valore inferioe a euro 206.582,76 come da DGR 1007/2001
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
		5.866	**7.663**	

Ai sensi della nota del Direttore Generale, cura della persona, salute e welfare (PG 748802 del 2 dicembre 2016), questa scheda va utilizzata esclusivamente nel caso in cui l'immobile c.s. da reddito sia posto a copertura di un intervento antecedente al 2016 o ricorrano condizioni particolarmente favorevoli e vantaggiose riguardo una sua prossima alienazione. In tal caso va predisposta apposita relazione, da allegare al piano investimenti, in cui si riscontri tale opportunità.

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2017	
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
totale	-	-