



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000379
DATA: 08/09/2023 14:00
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2023

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Commissario Straordinario

Con il parere favorevole di Pellegrini Pietro - Sub Commissario Sanitario

Con il parere favorevole di Carlini Stefano - Sub Commissario Amministrativo

Su proposta di Cristina Gazzola - Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-09-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000379_2023_delibera_firmata.pdf	Carlini Stefano; Fabi Massimo; Gazzola Cristina; Pellegrini Pietro	26C7B4E893A1C5F1D9A5E4224DB2AE83 D06E9EF25FB2D8E2D868A57B526DA5A6
DELI0000379_2023_Allegato1.pdf	Gazzola Cristina	C308C3098804CF5FECBB446290273B971 84BBB6FC038F2D1334163BE5C23EB65



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

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



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2023

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTO il D.Lgs.n. 118 del 23/06/2011. "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42" e ss.mm.ii, che al Titolo II detta "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario" e, in particolare, l'articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l'altro, dal Piano triennale degli investimenti;

VISTO che il richiamato D.Lgs. 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 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che introducono i nuovi schemi di Conto Economico e Stato Patrimoniale;

RICHIAMATO l'Allegato 2/2 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce il nuovo schema di Rendiconto Finanziario;

RICHIAMATO l'Allegato 3 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce nuove aliquote di ammortamento per i beni ammortizzabili;

RILEVATO che le disposizioni contenute nel D. Lgs. 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 D. Lgs. 118/2011) e che, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende Sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente;

VISTO l'art. 7 della Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018 avente ad oggetto "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata", che definisce i documenti che corredano il Bilancio Preventivo e conferma la necessità di adottare, unitamente al Bilancio di Previsione, il Piano Triennale degli Investimenti con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

RICHIAMATE:

- la Delibera di Giunta Regionale n. 1237 del 17 luglio 2023 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023";
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1256 del 25 luglio 2023 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2023 - Assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali"



RICHIAMATA la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 177759.U del 24 febbraio 2023 avente ad oggetto *“Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l’anno 2023”*, con la quale è stato chiesto alle Direzioni aziendali e ai Commissari straordinari ad iniziare ad impostare gli strumenti di programmazione 2023 e in particolare a predisporre una prima stima di conto economico preventivo 2023;

RICHIAMATE altresì le seguenti indicazioni regionali:

- nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 0177927.U del 24 febbraio 2023 avente ad oggetto *“Azienda USL di Parma – Obiettivi di Budget 2023”*
- nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 0330738.U del 5 aprile 2023 avente ad oggetto *“Obiettivi di Budget 2023 – Integrazione”*

DATO ATTO che, con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 0760491.U del 27 luglio 2023 *“Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2023, sono state fornite indicazioni per la predisposizione dei bilanci economici preventivi per l’anno 2023 e del Piano Investimenti 2023-2025;*

CONSIDERATO che a tutt’oggi non è pervenuta, in sede di Conferenza Stato-Regioni, un’Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2023;

RILEVATO che:

- resta a carico del bilancio sanitario la copertura della revisione della quota fissa per ricetta di cui all’articolo 1, comma 796, lettere p e p-bis) della Legge 296/2006 (cd. superticket) introdotta, a far tempo dal 1° gennaio 2019, dalla Giunta Regionale con Deliberazione n.2075/2018, revisione resa possibile grazie alle misure di efficientamento del sistema sanitario regionale e di controllo dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie;
- nell’anno 2023 si presentano maggiori oneri da corrispondere o da accantonare per i rinnovi contrattuali del personale dipendente per il triennio 2019-2021, cui si aggiungono i trascinamenti a regime del contratto 2016-2018 e la copertura dell’indennità di vacanza contrattuale 2022-2024, ai sensi di quanto previsto dall’art. 1 c. 609 della L. 234/21, nonché i maggiori oneri connessi all’erogazione al personale dipendente dell’emolumento accessorio una tantum, previsto dall’art. 1 c. 330-332 della L.197/2022, che grava sul finanziamento del SSN,

CONSIDERATO, altresì, che a livello nazionale, in sede di Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, è stato rappresentata al Governo (a seguito della richiesta di incontro di cui alla nota Prot.



13/01/2023. 0028262.U) la necessità di un incremento delle risorse destinate al SSN e di un ristoro dei maggiori costi sostenuti dalle Regioni e Province autonome per fronteggiare la gestione emergenziale non coperti da adeguati finanziamenti nazionali;

VERIFICATO che, l'anno 2023 si presenta particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che gravano significativamente sui bilanci sanitari;

VALUTATO che le Aziende Sanitarie devono impostare la propria programmazione a valere sulle risorse stanziare, in base a quanto previsto a livello nazionale sia in termini di fabbisogno finanziario standard sia dai decreti emergenziali e valorizzando al contempo economie di spesa e obiettivi di appropriatezza, funzionali alla sostenibilità del sistema per l'anno in corso;

DATO ATTO che la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 0760491.U del 27 luglio 2023 "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2023" che sollecita le Aziende sanitarie a predisporre i preventivi tenendo conto, in particolare, sia di tutti i contributi assegnati con la delibera di programmazione sia delle azioni aziendali concordate in merito al fine di garantire il rispetto degli obiettivi di budget monitorati bimestralmente;

RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale n. 1237 del 17 luglio 2023 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023" che;

- impegna le Direzioni aziendali nell'anno 2023 alla predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie";
- sostiene che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie" e che le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

CONSIDERATO che i dati previsionali del Bilancio Economico Preventivo 2023 sono stati elaborati in relazione a:

- il riparto delle risorse a favore delle Aziende del SSR, con le modalità e secondo gli importi definiti nel documento Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'



anno 2023”, parte integrante della D.G.R. 1237/2023, Tabelle A2 e A3 che sostituiscono le tabelle A2 e A3;

- la predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2023 coerenti con i documenti “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie”;
- il quadro programmatico dell’esercizio 2023, che si presenta particolarmente critico in ragione anche degli incrementi attesi per la spesa farmaceutica, e per i maggiori oneri connessi all’erogazione al personale dipendente dell’emolumento accessorio una tantum, previsto dall’art. 1 c. 330-332 della L.197/2022, che grava sul finanziamento del SSN, nonché per i maggiori costi energetici e inflattivi. Pertanto le Direzioni sono impegnate a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida, sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla erogazione dei livelli essenziali di assistenza ed al recupero delle liste di attesa, nel rispetto degli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell’ambito del Patto per il Lavoro e per il clima:
- il presidio costante dell’andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell’emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell’andamento delle gestioni aziendali,;
- il complessivo governo dell’Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto anche delle azioni previste per l’attuazione del PNRR;

DATO ATTO che, alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d’anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie;

CONSIDERATO che, come richiesto dalla Regione con nota Prot. n. 0760491.U del 27 luglio 2023, ad oggetto “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023” le Aziende devono allegare al bilancio preventivo 2023 la **proposta** di PTFP 2023-2025. impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l’obiettivo economico-finanziario assegnato;



RICHIAMATA la nota regionale Prot. 27/06/2023 0620597.U- Trasmissione della DGR n. 990 del 19 giugno 2023 "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" e delle indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025.

ACQUISITO dal Dipartimento Interaziendale Risorse Umane la Proposta di Piano Triennale dei fabbisogni 2023-2025 trasmessa alla Regione con nota Prot. n. 0031049.U del 31 luglio 2023 che, pertanto, viene allegata alla Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2023;

RICHIAMATA le note della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare, Prot. n. 0573362.U del 13 giugno 2023 "Compilazione delle schede del Piano Investimenti 2023-2025" che prevedono che al Piano degli Investimenti 2023-2025 del Bilancio Economico Preventivo 2023 dovranno essere anche allegate le schede di specifico monitoraggio di PNRR e PNC;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2023, che in coerenza ai motivi più sopra rappresentati, evidenzia un risultato atteso negativo di 59.712.917 euro;

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

- Nota illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2023;
- Piano dei Flussi di Cassa Prospettici per l'anno 2023;
- Piano degli Investimenti 2023-2025;
- Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2023 e Piano delle Azioni 2023;

DATO ATTO che le previsioni di bilancio si concretizzano nelle risultanze complessive esposte nel dispositivo della presente deliberazione, come dettagliato nei documenti allegati;

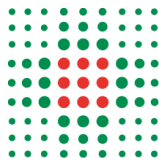
SU PROPOSTA del Direttore S.C. Interaziendale "Servizio Economico Finanziario e Aspetti Economici dell'Accesso alle Prestazioni Sanitarie";

ACQUISITI i pareri favorevoli del Sub - Commissario Amministrativo e del Sub - Commissario Sanitario f.f.;

Delibera

1. di adottare l'elaborato "Bilancio Economico Preventivo 2023" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:

1. Schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2023
2. Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2023;
3. Piano dei Flussi di Cassa Prospettici per l'anno 2023;
4. Piano degli Investimenti 2023-2025;



5. Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2023 e Piano delle Azioni 2023;

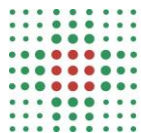
2. di precisare che i risultati sintetici complessivi della gestione annuale, dettagliati nel documento allegato "Conto Economico", sono riepilogati nella seguente tabella:

VOCI di BILANCIO	VALORI ANNO 2023
1. Valore della Produzione	897.628.612
1. Costi della Produzione	945.459.357
Differenza A) – B)	- 47.830.745
1. Proventi e Oneri Finanziari	- 1.130.356
1. Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	0
1. Proventi e Oneri Straordinari	0
Risultato prima delle imposte	- 48.961.100
Imposte e Tasse	10.751.816
Risultato di Esercizio	- 59.712.917

3. di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale e alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria della Provincia di Parma per l'espressione dei relativi pareri ;

4. di inviare il presente atto alla Commissione Consiliare della Regione Emilia Romagna ai sensi dell' art.6 della L.R. n.29/2004 per tramite del Servizio Amministrazione della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare.

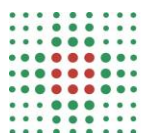
Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Cristina Gazzola



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

Adozione del Bilancio Economico Preventivo anno 2023

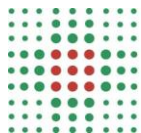
Adozione del Piano delle Azioni anno 2023



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

INDICE

Bilancio Economico Preventivo – CE ex D.Lgs 118/2011 – anno 2023	pag.	1-3
Bilancio Economico Preventivo – CE Ministeriale – anno 2023	pag.	4-15
Rendiconto Finanziario – anno 2023	pag.	16-18
Relazione al Bilancio Economico Preventivo – anno 2023	pag.	19-58
Piano delle Azioni – anno 2023	pag.	58-290
Piano degli Investimenti Triennale 2023 – 2025	pag.	291-299



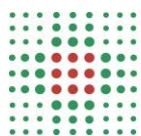
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Bilancio Economico Preventivo anno 2023

CE ex D.Lgs 118/2011
Decreto interministeriale del 20 marzo 2013

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Bilancio Preventivo 2023	Bilancio Preventivo 2022 (Del. Az. 474 del 28/10/2022)	VARIAZIONE 2023/2022	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	811.357.192	813.861.100	-2.503.908	-0,3%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	789.179.324	794.595.360	-5.416.036	-0,7%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.177.868	19.265.740	2.912.128	15,1%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	7.621.796	7.621.796	-	0,0%
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.004.821	904.644	100.177	11,1%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	57.320	54.722	2.598	4,7%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	265.552	174.459	91.093	52,2%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	13.228.379	10.510.119	2.718.260	25,9%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4)	da privati	-	-	-	-
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-111.202	-408.397	297.195	-72,8%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.632.609	11.498.865	-1.866.256	-16,2%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	56.499.099	44.494.363	12.004.736	27,0%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	49.380.000	37.968.182	11.411.818	30,1%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.786.684	3.549.287	237.397	6,7%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.332.415	2.976.894	355.521	11,9%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.537.749	4.001.100	-463.351	-11,6%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.336.429	8.467.828	868.601	10,3%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.697.386	6.645.963	51.423	0,8%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	679.349	957.252	-277.903	-29,0%
Totale valore della produzione (A)		897.628.612	889.518.074	8.110.538	0,9%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	82.130.295	78.686.193	3.444.102	4,4%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	80.276.128	76.436.030	3.840.098	5,0%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	1.854.167	2.250.163	-395.996	-17,6%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	637.446.906	618.877.093	18.569.813	3,0%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	56.543.400	58.388.694	-1.845.294	-3,2%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	48.572.745	46.802.798	1.769.947	3,8%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	86.895.460	81.029.683	5.865.777	7,2%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	281.850	316.567	-34.717	-11,0%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.365.426	5.099.835	265.591	5,2%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.892.628	6.799.897	-1.907.269	-28,0%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	257.297.257	247.325.255	9.972.002	4,0%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.740.350	9.298.397	441.953	4,8%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	49.841.170	46.751.106	3.090.064	6,6%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.361.621	2.869.766	491.855	17,1%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.957.576	8.484.806	472.770	5,6%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	74.019.405	71.345.220	2.674.185	3,7%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.843.833	2.664.269	179.564	6,7%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.973.488	11.205.085	-1.231.597	-11,0%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.595.001	9.572.474	-1.977.473	-20,7%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	11.265.694	10.923.241	342.453	3,1%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	30.899.315	38.417.531	-7.518.216	-19,6%
B.3.a)	Servizi non sanitari	29.683.384	36.611.355	-6.927.971	-18,9%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	902.931	1.496.176	-593.245	-39,7%
B.3.c)	Formazione	313.000	310.000	3.000	1,0%
B.4)	Manutenzione e riparazione	13.761.824	10.574.136	3.187.688	30,1%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.533.695	3.073.817	459.878	15,0%
B.6)	Costi del personale	148.657.847	145.418.735	3.239.112	2,2%
B.6.a)	Personale dirigente medico	49.331.389	49.504.775	-173.386	-0,4%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.964.313	6.805.293	159.020	2,3%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	63.116.250	59.803.985	3.312.265	5,5%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	2.536.959	2.341.803	195.156	8,3%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	26.708.937	26.962.879	-253.942	-0,9%
B.7)	Oneri diversi di gestione	8.758.100	8.514.876	243.224	2,9%
B.8)	Ammortamenti	10.314.388	10.773.415	-459.027	-4,3%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	696.582	875.374	-178.792	-20,4%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.939.770	6.956.931	-17.161	-0,2%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.678.037	2.941.110	-263.073	-8,9%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
B.10)	Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2023	Bilancio Preventivo 2022 (Del. Az. 474 del 28/10/2022)	VARIAZIONE 2023/2022	
				Importo	%
B.11)	Accantonamenti	9.956.987	8.586.533	1.370.454	16,0%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	960.365	791.065	169.300	21,4%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	315.000	315.000	-	0,0%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.402.585	3.412.205	-9.620	-0,3%
B.11.d)	Altri accantonamenti	5.279.037	4.068.263	1.210.774	29,8%
Totale costi della produzione (B)		945.459.357	922.922.329	22.537.028	2,4%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-47.830.745	-33.404.255	-14.426.490	43,2%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.448	1.230	1.218	99,1%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.132.804	1.191.412	-58.608	-4,9%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-1.130.356	-1.190.182	59.827	-5,0%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-	-	-	-
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1)	Proventi straordinari	-	2.022.143	-2.022.143	-100,0%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	-	2.022.143	-2.022.143	-100,0%
E.2)	Oneri straordinari	-	769.423	-769.423	-100,0%
E.2.a)	Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b)	Altri oneri straordinari	-	769.423	-769.423	-100,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)		-	1.252.720	-1.252.720	-100,0%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-48.961.100	-33.341.717	-15.619.383	46,8%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	10.510.033	10.642.436	-132.403	-1,2%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	9.693.387	9.674.052	19.335	0,2%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	585.440	766.406	-180.966	-23,6%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	231.206	201.978	29.228	14,5%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	241.783	241.783	-	0,0%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale imposte e tasse (Y)		10.751.816	10.884.219	-132.403	-1,2%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-59.712.917	-44.225.936	-15.486.981	35,0%



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

Conto Economico Preventivo anno 2023

**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 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2023 unità di euro
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	811.357.192
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	789.179.324
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	783.565.463
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	733.075.416
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	37.228.651
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	13.261.395
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	70.000
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	13.191.395
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	5.613.861
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	22.177.868
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	8.683.937
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
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	8.626.617
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	57.320
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	265.552
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	265.552
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)	13.228.379
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	732.071
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	8.052.574
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	4.443.733
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-
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	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-111.202
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-111.202
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	9.632.609
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	3.823.645
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	3.189.837
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.581.615
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	32.512
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	5.000
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	56.499.099
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	13.384.244
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.373.295
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.488.241

AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	656.285
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	182.863
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	201.900
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.039.969
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	140.555
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	319.601
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	123.392
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	220.489
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	209.822
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	6.801.126
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.064.940
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	756.275
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	153.701
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.439.116
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	374.684
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	716.523
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	244.407
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	51.480
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	51.480
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	36.205.579
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	33.928.031
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	920.027
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.357.521
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.122.593
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.786.684
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	419.062
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.083.953
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	11.367
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	272.302

AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.537.749
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	8.933
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-
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	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.689.738
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	264.564
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.425.175
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	987.077
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	324.789
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	60.000
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	602.287
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	852.002
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	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	852.002
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.336.429
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.059.851
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	276.577
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.697.386
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.732.647
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	634.385
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.920.291
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.214.472
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	216.815
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	978.775
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	679.349
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	20.879
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	474.821
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	183.649
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	897.628.612
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	82.130.295
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	80.276.128
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.177.997
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.850.584
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	148.913
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	178.500
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-

BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	786.761
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	786.761
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	8.312.827
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	5.191.566
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	450.000
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.671.261
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	10.343
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.449.497
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	40.499
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	91.706
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	67.406.498
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	54.785.703
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	7.847.769
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	490.597
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	4.165.003
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	7.955
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	1.908
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	107.564
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.854.167
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	13.682
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	76.588
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	420.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	148.070
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	243.959
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	15.600
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	936.268
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	668.346.221
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	637.446.906
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	56.543.400
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	56.256.357
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	41.233.423
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	8.855.357
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.102.157
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	2.065.420
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	125.859
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	161.184
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	48.572.745
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	47.864.772
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	386.906
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	321.067
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	86.895.460
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	55.329.062
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.767.564
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	5.185.338
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-

BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.607.777
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	14.085.692
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	23.200
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	13.344
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.285.039
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	6.764.109
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	920.027
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	281.850
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	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	215.750
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	66.100
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.365.426
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	50.850
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	52.323
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.262.253
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.892.628
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)	80.300
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	4.812.328
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	257.297.257
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	163.035.863
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.949.760
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	43.383.603
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	42.873.603
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	510.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	33.928.031
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.740.350
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	623.000
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	812.934
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	8.127.441
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	176.975
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	49.841.170
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	44.220.491
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	51.212
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.702.614
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	1.866.853
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	3.361.621

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)	84.100
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.920.000
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.357.521
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	8.957.576
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.859.278
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	603.847
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	6.494.451
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	74.019.405
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.325.672
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	100
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.325.572
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	32.295.905
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	28.720
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	40.093.709
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	275.399
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.843.833
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	219.194
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.327.903
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	4.558
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)	292.178
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.973.488
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	227.579
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	64.607
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	4.443.733
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	5.223.509
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.060
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.595.001
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	549.060
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	68.500
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	6.145.820
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	2.150.097
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	437.400
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	58.221
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	330.239
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	843.366
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	2.326.497
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	831.621

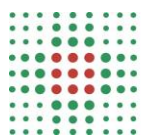
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	793.987
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	37.634
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	11.265.694
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.064.162
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	99.494
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	33.314
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	10.068.724
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	30.899.315
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	29.683.384
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.650.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.900.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.358.700
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.108.700
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	2.250.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.075.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	721.500
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	741.864
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	700.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	400.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.500.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.260.000
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	559.962
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	180.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	379.962
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	6.816.359
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.168.933
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	59.100
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	5.588.326
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	902.931
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	138.770
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	639.771
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	202.000
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	4.761
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	362.552
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	70.458
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	124.390
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90.325
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	34.065
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	313.000
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	28.000

BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	285.000
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	13.761.824
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.560.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.600.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.893.925
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	28.363
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	250.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	4.429.536
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.533.695
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.840.000
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.677.572
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	650.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.027.572
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	16.123
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	16.123
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA2080	Totale costo del personale	148.657.847
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	119.411.952
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	56.295.701
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	49.331.389
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	48.224.442
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.106.947
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	6.964.313
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	6.627.468
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	336.845
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	63.116.250
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	61.815.219
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.301.032
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	759.677
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	759.677
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	759.677
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
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	15.153.341
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	430.332
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	430.332
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	14.723.009
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	12.636.886
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2.086.123
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.332.878
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.346.950
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.346.950
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	11.985.928
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	11.439.336
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	546.592
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	8.758.100

BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	8.050.779
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	707.320
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	292.583
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	414.737
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-
BA2560	Totale ammortamenti	10.314.388
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	696.582
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.617.806
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	6.939.770
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	314.354
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	6.625.415
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.678.037
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	9.956.987
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	960.365
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	460.365
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	500.000
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	315.000
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.402.585
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	961.658
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	711.738
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.729.189
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	5.279.037
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	842.525
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	79.819
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.568.762
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	275.962

BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	2.127.755
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	97.981
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	286.233
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	945.459.357
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	2.448
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.448
CA0050	C.2) Altri proventi	-
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	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	1.069.559
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.040.083
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	29.477
CA0150	C.4) Altri oneri	63.245
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	63.245
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.130.356
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	-
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	-
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0140	E.1.B.2.3.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	-
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	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0550	E.2.B.4.3.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)	-48.961.100
YA0000	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	10.510.033
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	9.693.387
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	585.440
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	231.206
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
YA0060	Y.2) IRES	241.783
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	241.783
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	10.751.816
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-59.712.917

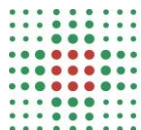


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Rendiconto Finanziario anno 2023

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2023	PREV. 2022
	Valori in euro		
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-59.712.917	-44.225.936
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	6.939.769	6.956.932
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.678.037	2.941.110
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	696.582	875.374
	Ammortamenti	10.314.388	10.773.416
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-5.718.621	-5.803.856
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-978.775	-842.107
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-6.697.396	-6.645.963
(+)	accantonamenti SUMAI	315.000	315.000
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	315.000	315.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	9.641.987	8.271.533
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri		
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	9.641.987	8.271.533
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-46.138.938	-31.511.950
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	10.000.000	10.000.000
(+)/(-)	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)	10.000.000	10.000.000
(+)/(-)	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	30.000.000	5.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	5.000.000	10.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	35.000.000	15.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-1.138.938	-6.511.950
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-380.197	-1.026.027
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-380.197	-1.026.027
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-2.576.008	-8.505.096
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.056.839	-1.216.544
(-)	Acquisto mobili e arredi	-85.000	-150.000
(-)	Acquisto automezzi		-75.000
(-)	Acquisto altri beni materiali		-940.827
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-3.717.847	-10.887.467

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2023	PREV. 2022
	Valori in euro		
(+)	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	0
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-4.098.044	-11.913.494
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	5.000.000	5.000.000
(+)/(-)	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	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		
(+)	assunzione nuovi mutui*		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.111.230	-1.906.042
C - Totale attività di finanziamento		2.888.770	3.093.958
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-2.348.212	-15.331.486
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-2.348.212	-15.331.486
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



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

Relazione al Bilancio Preventivo anno 2023

Nota Illustrativa

Schema CE ex D.Lgs 118/2011 Bilancio Preventivo 2023 vs Bilancio Consuntivo 2022

Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023 – 2025

IL PREVENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2023

La programmazione 2023, in continuità con l'esercizio 2022, è stata definita prevedendo nel dettaglio le azioni da attivare per il raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

La programmazione sanitaria dell'anno 2023 risulta ancora condizionata significativamente dal mancato finanziamento dei maggiori costi che le Regioni stanno sostenendo per la gestione della pandemia, seppur ridimensionato rispetto ai precedenti esercizi, e del costo ancora sostenuto delle fonti energetiche, oltre che dal prevedibile fenomeno inflattivo.

Inoltre, permangono, anche nell'esercizio 2023, la necessità di recuperare le prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, nonché l'esigenza di dare progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

A tal fine, costituiscono obiettivi prioritari per le Aziende la garanzia della sostenibilità economica, il recupero delle liste d'attesa e l'attuazione degli interventi previsti dal PNRR per l'anno 2023.

Dopo la prima fase programmatica, che si è concretizzata nella definizione degli obiettivi di contenimento di voci di costo per singola Azienda, già da febbraio 2023, al fine di perfezionare il percorso di predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi, sono state stimate le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri consolidati di cui al D.Lgs. n. 68/11, attualmente vigente.

L'incremento del fondo sanitario regionale, ad oggi stimato, inclusivo delle risorse emergenziali, è complessivamente di appena + 156 milioni di euro rispetto all'anno 2022. A fronte di tale quadro programmatico, l'anno 2023 si presenta particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale, e gli andamenti effettivi dei costi. A fronte di tale quadro programmatico, l'esercizio 2023 si presenta particolarmente critico in ragione anche degli incrementi attesi per la spesa farmaceutica, e per i maggiori oneri connessi all'erogazione al personale dipendente dell'emolumento accessorio *una tantum*, previsto dall'art. 1 c. 330-332 della L.197/2022, che grava sul finanziamento del SSN, nonché per i maggiori costi energetici e inflattivi, già citati.

Pertanto, con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, risulta prioritaria la capacità dell'Azienda di rispettare l'obiettivo economico-finanziario e, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse. Analogamente, riveste uguale importanza, la capacità dell'Azienda di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

Strategico inoltre il recupero delle liste di attesa della specialistica e sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica.

L'attività Aziendale sarà inoltre orientata alla progressiva attuazione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Gli obiettivi, dopo la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo, prevedono l'avvio delle attività per l'implementazione degli interventi previsti nel Piano Operativo Regionale secondo le tempistiche e le modalità ivi declinate.

Il Bilancio Economico Preventivo 2023, integrato dal Piano Investimenti 2023-2025, è stato predisposto sulla base di quanto previsto dall'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018. E' stato redatto in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare in coerenza con le linee di indirizzo contenute nell'Allegato tecnico A *"Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie"* della Delibera di Giunta Regionale n. 1237/2023 *"Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023"*.

In particolare, nella disposizione del preventivo, l'Azienda ha tenuto conto sia di tutti i contributi assegnati con la Delibera di Giunta Regionale n. 1237/2023, sia delle azioni aziendali concordate in merito al fine di garantire il rispetto degli obiettivi di budget monitorati bimestralmente, e assegnati con Nota prot. int. 0013536 del 24 febbraio 2023 avente ad oggetto *"Azienda USL di Parma – Obiettivi di Budget 2023"* successivamente ridefiniti con nota prot. n. 0178340 del 24 febbraio 2023 avente ad oggetto *"Obiettivi di Budget 2023 – Integrazione"*.

L'Azienda Ausl di Parma ha provveduto al caricamento, nelle apposite sessioni di lavoro della Piattaforma GAAC, dei flussi economici relativi agli scambi, dei dati economici (CER) relativi al preventivo e al Piano dei flussi di cassa prospettici (RF) nelle tempistiche stabilite.

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 2022.

Tutti gli importi esposti corrispondono all'unità di Euro.

Valore della produzione

Il valore della produzione dell'Azienda USL di Parma passa da **924.989.540 €** del Bilancio Consuntivo 2022 a **897.628.612 €** del Bilancio Preventivo 2023, con una variazione complessiva pari a **- 27.360.927 €** (- 3%), così determinata a livello di macro-aggregati:

Contributi in conto esercizio da regione per quota FS regionale

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
812.780.329	789.179.324	- 23.601.005

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

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 in questo macroaggregato si registrano variazioni in decremento pari a **- 23.601.005 €**, nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

A.1.a) Contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	DIFF PREV 2023 vs CONS 2022
Quota capitaria	711.292.460	710.729.080	-563.380
Fondo perequativo		1.908.376	1.908.376
Integrazione a sostegno equilibrio	6.797.746	0	-6.797.746
Ulteriore integrazione a sostegno equilibrio economico-finanziario	1.783.696	0	-1.783.696
Collaborazione/avvalimento GSA	141.783	141.783	0
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP. - Piano attuativo	5.518.504	5.670.847	152.343
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP. - Programma autismo 0-6 anni	216.048	217.463	1.415
Contributo Fattori Coagulazione	4.100.000	4.100.000	0
Contributi Farmaci Innovativi	2.728.461	2.572.506	-155.955
Contributi maggiori costi fonti energetiche	5.180.835	0	-5.180.835
Superamento REMS (ex OPG)	147.232	147.232	0
Potenziamento assistenza territoriale PNRR	687.826	0	-687.826
Remunerazione aggiuntiva farmacie	1.076.314	1.076.314	0
Istituti penitenziari - tossicodipendenze	52.861	52.861	0
Diplomi universitari	782.384	782.384	0
Altri trasferimenti da FSR - progetti e funzioni - Funzioni sovra-aziendali	402.357	451.281	48.924
Miglioramento accesso PS	70.000	70.000	0
Trasf. Fin. da FSR - Prevenzione primaria	203.067	203.067	0
Trasferimenti da FSR finalizzati	435.919	435.919	0
Impatto mobilità interregionale	2.440.035	0	-2.440.035
Rinnovi contrattuali	14.815.386	15.040.443	225.058
Finanziamento prog. GRU, GAAC, DSM-DP	408.397	111.202	-297.196
Contributi sanità Penitenziaria - risorse statali	1.764.948	1.764.948	0
Contributi sanità Penitenziaria - risorse regionali	1.969.420	1.969.420	0
Contributi FRNA da FSR	36.336.680	36.336.680	0
Finanziamento amm. Ante 2009	392.000	392.000	0
Contributi parrucche - supporto pazienti oncologici	19.706	0	-19.706
Sostegno alle Aziende USL per copertura costi per acquisti DPI effettuati da strutture socio-sanitarie - emergenza Covid	627.283	0	-627.283
Revisione superticket	2.089.661	2.089.661	0
L.178/2020 c.467 (prestazioni aggiuntive personale per vaccinazioni-ALL. C)		0	0
Assegnazione DL 34/20	2.515.856	2.515.856	0
Assegnazione DL 34/2020 per anno 2021 - "Emergenza 118"	400.000	400.000	0
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario ausl	1.923.594	0	-1.923.594
Assegnazioni legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022)	456.013	0	-456.013
Lavoro autonomo NPJA - D.L. 73/2021 art. 33	78.105	0	-78.105
Lavoro autonomo NPJA - D.L. 73/2021 art. 33	218.060	0	-218.060
Assegnazione risorse per finalità emergenziali - monitoraggio pazienti ex COVID	309.421	0	-309.421
Assegnazione risorse per finalità emergenziali - USCA l. 234/2	792.859	0	-792.859
Assegnazione risorse per finalità emergenziali - recupero liste di attesa l. 234/21 art. 1 c. 278	1.655.967	0	-1.655.967
Assegnazione risorse per finalità emergenziali - recupero liste di attesa l. 234/21 art. 1 c. 277	798.125	0	-798.125
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario ausl (panflu)	1.151.318	0	-1.151.318
	812.780.329	789.179.324	-23.601.005

Come da indicazioni regionali della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare, ed in coerenza con le linee di indirizzo contenute nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della Delibera di Giunta Regionale n. 1237/2023 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023", sono stati inseriti a Bilancio Preventivo 2023, tutti i contributi trasmessi in allegato, integrati con le informazioni desumibili dall'ultimo flusso regionale disponibile, ovvero il FLAT-CON II° trimestre 2023.

La composizione delle variazioni più significative derivano da;

- Decremento di finanziamento per quota capitaria pari a – **563.380 €**;
- Decremento di finanziamenti a garanzia dell'equilibrio economico – finanziario pari a – **9.747.978 €**;
- Azzeramento dei contributi a copertura dei maggiori costi energetici, con impatto pari a – **5.180.835 €**;
- Azzeramento del contributo a copertura dell'impatto della mobilità interregionale, con decremento pari a **-2.440.035**;
- Riduzione dei finanziamenti derivanti da decreti emergenziali, compresa la quota finalizzata al recupero delle liste di attesa, pari a **-3.825.537 €**.

Contributi in conto esercizio extra fondo

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
22.723.376	22.177.868	-545.508

In questo macroaggregato si registra un decremento paria - **545.508 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	DIFF PREV 2023 vs CONS 2022
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati: FRNA altri contributi da Regione	7.621.796	7.621.796	0
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	648.447	0	-648.447
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	914.736	1.004.821	90.085
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – altro	135.704	57.320	-78.384
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	66.582	265.552	198.970
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	13.336.111	13.228.378	-107.732
TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA DA ENTI LOCALI	35.000	22.000	-13.000
TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L 210/92	3.243.733	4.443.733	1.200.000
CONTRIBUTI DA FNNA	6.337.802	6.337.802	0
CONTRIBUTI DA FNNA - CAREGIVER	177.742	191.503	13.761
CONTRIBUTI DA FNNA - DOPO DI NOI	612.860	612.860	0
ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI	966.470	798.410	-168.060
ALTRI CONTRIB. DA MIN.SALUTE (EXTRA FONDO) - STP	169.859	732.071	562.212
RIMBORSI PROTEZIONE CIVILE PER COVID	22.927		-22.927
CONTRIBUTI EMERGENZA UCRAINA	1.679.718		-1.679.718
FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	90.000	90.000	0
	22.723.376	22.177.868	-545.508

Di seguito le variazioni più significative:

- Azzeramento dei contributi da regione extrafondo a copertura degli extra LEA, con impatto pari a – **648.447 €**;
- Incremento dei Trasferimenti da RER per indennizzi ex l. 210/92, per **1.200.000 €**; tale incremento è, tuttavia, controbilanciato da pari incremento alla relativa voce di costo;
- Azzeramento dei contributi per l'emergenza Ucraina, con impatto pari a – **1.679.718 €**.

Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
-395.437	-111.202	284.236

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 2018; avendo l'Azienda coperto il piano investimenti 2023 con fonti di finanziamento dedicate per la quasi totalità, si ipotizzano per l'esercizio in esame coperture di investimenti con contributi in c/to esercizio per gli investimenti relativi agli applicativi GRU – GAAC, che trovano tuttavia copertura in un finanziamento Regionale dedicato, registrato tra i ricavi correnti.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
9.070.396	9.632.609	562.213

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. Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 si registra un incremento pari a **562.213 €**, riferiti alle modalità di contabilizzazione dei "Fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico anni 2021-2022", come da indicazioni ricevute dal competente servizio regionale.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
47.760.714	56.499.099	8.738.385

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

Il macroaggregato incrementa di + **8.755.379 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022. La variazione deriva dall'adeguamento dei valori riferiti alla mobilità extraregionale 2021, relativa a prestazioni erogate da strutture private accreditate; del totale **8.410.684 €** si riferiscono a prestazioni di degenza da Case di Cura Private.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- Intramoenia

Non si registrano variazioni rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- altro

Si registra un decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 di **-16.994 €**.

Concorsi recuperi e rimborsi

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
15.627.082	3.537.749	-12.089.333

Rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022 si rileva un significativo decremento pari a **-12.089.333 €**. La variazione negativa è quasi interamente attribuibile alla non ripetizione sul 2023 di quote di contributi derivanti da pay – back, assegnate nell’esercizio 2022; in particolare:

- Rimborsi da Aziende Farmaceutiche – Pay - back superamento tetto di spesa farmaceutica ospedaliera: - **7.395.398 €**;
- Rimborsi Pay – back dispostivi medici: **-4.883.426 €**.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
9.711.344	9.336.429	-374.916

Rispetto ai valori di Bilancio Consuntivo 2022, si prevede un decremento pari a – 374.916 €, in relazione agli andamenti registrati.

Quota contributi in conto capitale imputata nell’esercizio

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
6.697.386	6.697.386	0

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022.

Altri ricavi e proventi

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
679.349	679.349	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2022.

COSTI

Costi della produzione

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2023 passano da **924.695.077 €** del Bilancio Consuntivo 2022 a **945.459.357 €** del Bilancio Preventivo 2023, con un incremento pari a **20.764.280 €** (+ 2,2 %).

Di seguito una rappresentazione delle variazioni più significative:

Acquisto beni di consumo

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
79.072.804	82.130.295	3.057.491

Beni sanitari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 i costi per beni sanitari registrano un incremento pari a **+ 3.221.078 €**; tale incremento è in linea con gli obiettivi specifici per l'esercizio 2023, riferiti all'acquisto ospedaliero di farmaci e per dispositivi medici, che la Regione ha assegnato (nota prot. int. 0013536 del 24/02/23) all'Azienda Usl di Parma. Nello specifico per l'acquisto ospedaliero di farmaci è previsto un incremento di 2,27 mln rispetto al preconsuntivo 2022, pari al 3,9%.

Per i farmaci l'obiettivo regionale considera il maggior costo di quelli con scadenza di innovatività nel corso del 2022 e del 2023 e l'incremento dei consumi dei farmaci oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, per sclerosi multipla, malattie rare, NAO, antiasmatici, anticorpi emicrania, antipsicotici e per ipertensione polmonare arteriosa.

Lo stesso obiettivo, tiene anche conto dei risparmi attesi per adesione a gare di medicinali entro il primo trimestre 2023 (nuove molecole a brevetto scaduto e prodotti rientranti nell'accordo quadro per i biosimilari) e la rinegoziazione dei prezzi, nonché ulteriori azioni di appropriatezza, quali la scelta del farmaco con miglior rapporto costo opportunità per farmaci intravitrali antiVEGF.

Nel corso dell'esercizio 2023 l'azienda prosegue le azioni di appropriatezza e governo della spesa a livello provinciale, con particolare riferimento alle aree cliniche a maggior impatto economico sia a livello ospedaliero che territoriale, quali ad esempio:

- Farmaci biosimilari: raggiungimento della percentuale di uso atteso per i prodotti in cui non è stato conseguito l'obiettivo fissato nel precedente anno;
- Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici: impiego come prima scelta dei farmaci antiTNF alfa nei pazienti incidenti con patologia dermatologica e/o reumatologica, in linea con le indicazioni contenute nelle rendicontazioni regionali;
- Farmaci oncoematologici: favorire le molecole a miglior rapporto costo / opportunità, anche secondo quanto indicato nei documenti del GREFO;
- la riconciliazione e deprescrizione su pazienti politrattati in ambito ospedaliero e in continuità ospedale territorio.

Il finanziamento regionale a copertura dei costi per farmaci innovativi è pari a 2.572.506 €.

Per l'acquisto di dispositivi medici è previsto un incremento di 1,9 mln rispetto al preconsuntivo 2022, pari al 12,45%. La formulazione dell'obiettivo ha tenuto conto degli incrementi fisiologici di consumi di dispositivi per le attività di assistenza ospedaliera e territoriale, ma anche del recupero dell'attività chirurgica pari ai volumi del 2019 e dell'adeguamento ISTAT dei prezzi.

Beni non sanitari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 si registra una variazione pari a **-163.587 €**; il decremento più significativo si registra alla voce “Acquisto di beni non sanitari da altre Aziende Sanitarie RER”, dato verificato attraverso la matrice regionale degli scambi.

Acquisto di servizi sanitari

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
616.627.422	637.446.906	20.819.484

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2022 si registra un decremento pari a **-748.230 €**. Anche per questo livello di spesa la regione ha assegnato obiettivi di monitoraggio, che hanno sostanzialmente condotto a questo contenimento. Di seguito la tabella di verifica dell'obiettivo e di scostamento con l'esercizio precedente:

	Consuntivo 2022	Obiettivo 2023	Monitoraggio Bilancio Preventivo 2023	Variaz. Prev.23 V.so Cons. 22	Differenza rispetto all'obj
TOTALE AUSL	61.548.656	60.864.135	60.864.135	-684.521	- 0
Medicina di base	42.010.725	41.233.423	41.233.423	-777.302	-
Pediatri di libera scelta	9.000.229	8.855.357	8.855.357	-144.872	-
Continuità assistenziale	4.135.956	4.523.403	4.102.157	-33.799	- 421.246
Medicina dei servizi territoriali	1.089.015	997.245	85.000	-1.004.015	- 912.245
Medici dell'emergenza	803.241	725.148	631.615	-171.627	- 93.533
Medici di assistenza penitenziaria			1.348.806	1.348.806	1.348.806
Specialistica da Convenzionati interni	4.509.490	4.529.559	4.607.777	98.288	78.218

Acquisti di servizi sanitari- Farmaceutica

Si registra un incremento pari a **+ 587.021 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, così composto:

- decremento alla voce “Assistenza farmaceutica da Aziende regionali”, pari a **- 10.074 €**, per recepimento dei dati di mobilità effettiva, verificati attraverso la matrice degli scambi;
- incremento alla voce “Assistenza farmaceutica da Aziende extraregionali”, pari a **12.495 €**, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2022, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2023;
- Incremento alla voce “Assistenza farmaceutica in Convenzione da Farmacie pubbliche e private”, pari a **+ 670.490 €**;
- Decremento alla voce “Remunerazione aggiuntiva a farmacie Pubbliche e Private” pari a **- 85.890 €**.

In merito all'assistenza farmaceutica convenzionata la Regione ha assegnato all'azienda un obiettivo di incremento pari al 2% (+898 mila) rispetto al valore del CE IV trimestre. Al raggiungimento dell'obiettivo concorrono i risparmi derivanti da una riduzione dei consumi per le categorie terapeutiche con consistenti incrementi di spesa nel 2022 e/o maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati (inibitori di pompa protonica, vitamina D, omega 3, antibiotici, PPI, statine, antidepressivi).

Per il 2023 è stata siglata una pre intesa con le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale con l'obiettivo di riduzione dei consumi di PPI, vitamina D, omega 3 e antibiotici.

Proseguono, inoltre, il consolidamento e l'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 della distribuzione per conto.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

A Bilancio Preventivo 2023 si registra per questa voce un incremento pari a + **1.883.907 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: a Bilancio Preventivo 2023 si conferma l'importo dell'accordo di fornitura 2022 per prestazioni di specialistica ambulatoriale e Pronto soccorso, pari a **57.740.000 €**;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si registra un incremento pari a + **309.024 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si registra un incremento pari a **333.263 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2022, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2023;
- Specialistica da convenzionati interni: si registra un incremento pari a **98.228 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2022;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: il valore di Bilancio Consuntivo 2022 incrementa di **566.406 €**, per riconoscimento di quote integrative di budget a seguito di riconversione da degenza, finalizzate al recupero liste d'attesa, oltre che dal minore assorbimento dei Budget nel corso del esercizio 2022;

- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per residenti in altre regioni: il valore di Bilancio Consuntivo 2022 incrementa di **224.683 €**, lo stesso incremento si registra alle corrispondenti voci di ricavo;
- Prestazioni sanitarie di specialistica diverse: si registra un incremento pari a **258.583 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2022;
- Altre voci: si registra un incremento complessivo di **+ 93.720 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa:

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 si registra un decremento pari a **- 2.974 €**.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Si registra in questo macroaggregato un incremento pari a **269.184 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, derivante, in particolare, sia dal aumento dei consumi di prodotti per celiaci, che per prodotti dietetici in genere, e dai presidi per diabetici.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Si registra in questo macroaggregato un incremento pari a **269.185 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022. Tale incremento è determinato dall' aumento degli ausili, in particolare stomi, con costo medio – alto, sia a quello delle protesi acustiche e dei materiali di consumo per i microinfusori.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Si prevede, per questa voce, un incremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 pari a **+13.564.308 €**, composto come segue:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2022 pari a **152.000.000 €**, con finalizzazione al recupero di attività, in particolare di alta specialità di mobilità passiva verso altre provincie o regioni;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un incremento di **+ 234.927 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2022, 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 incremento di **+ 1.682.940 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2022, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2022, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2023;

Degenza di alta specialità, non alta specialità, psichiatrica da Ospedali della regione per cittadini residenti: si registra un incremento pari a **3.143.778 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022; il dato di Preventivo 2023 è stato elaborato tenendo conto sia di una committenza aggiuntiva finalizzata alla riduzione liste di attesa chirurgiche riferita ad accordi siglati nel 2022 con scadenza 30/06/2023 per un importo pari a 798 mila), sia di un Budget dedicato all' attività riabilitativa cod. 75, per un importo pari a 1.650.000 €;

Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre regioni: si registra un incremento di **8.410.684 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2022, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2021, come da indicazioni regionali ricevute per la

predisposizione dei Bilanci Preventivi 2023; tale incremento è controbilanciato da pari aumento della corrispondente voce di ricavo;

- Variazioni in altre voci rispetto ai valori di Bilancio Consuntivo 2022 pari a **91.979 €**.

Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 si registra un incremento pari a **591.581 €**, determinato dall'attivazione della REMS, nella provincia di Reggio Emilia, ed il conseguente trasferimento di assistiti dalla struttura precedentemente gestita da Azienda USL di Parma; il dato esposto è stato verificato attraverso la matrice regionale degli scambi.

Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 si registra un incremento pari a **3.008.883 €** così composto:

- si registra un decremento pari a - **228.233 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 alla voce "Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci", per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- si rileva un decremento pari a - **331.477 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 alla voce "Mobilità passiva extra RER per somministrazione farmaci", per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2022, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2023;
- si registra un incremento pari a **3.600.000 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 alla voce "Mobilità passiva provinciale - somministrazione farmaci", a seguito di adeguamento all'andamento rilevato nell'esercizio 2023.
- Si registra un decremento pari a - **31.407 €** alle voci "Servizio distribuzione per conto da pubblico e da Privato".

Acquisto prestazioni termali in convenzione

Si registra un incremento pari a **175.713 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra un incremento pari **157.601 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022, determinato principalmente dall'adeguamento della voce di trasporti in mobilità extaregionale ai valori effettivi 2022.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento complessivo di **3.388.789 €**; si segnala che tale incremento deriva sia da costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza, sia da costi non imputabili.

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

FRNA PREVENTIVO 2023

A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio		51.190.641
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		36.336.680
0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	36.336.680,00
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		14.853.961
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati		7.621.796
0010500201	FRNA- Contributi regionali	7.621.796,00
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici		7.232.165
0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	7.142.164,93
0012100301	FRNA- Altri contributi da Enti Locali	90.000,00
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		5.123.301
0100400101	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	3.569.241,70
0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	2.273,57
0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	1.551.785,74
Totale A)		56.313.942

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

B.2) Acquisti di servizi sanitari		55.689.563
B.2.I) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		51.297.851
1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	503.012,97
1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	304.996,75
1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	330.333,95
1072102004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	42.400,00
1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	25.000,00
1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	178.170,85
1072103004	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali pubbliche della Regione	3.861,00
1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	10.583,90

1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	515.184,74
1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) pubbliche della Regione	1.143.394,10
1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della Regione	245.628,63
1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della Regione	2.637.182,87
1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	5.213.445,21
1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	9.383.678,40
1072102501	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali	12.590.000,00
1072102506	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni	1.250.000,00
1072102507	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata	2.130.000,00
1072102504	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali	140.000,00
1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	452.141,00
1072502003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati da privati della Regione	266.150,00
1072102003	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per piani di sostegno individualizzati anziani da pubblico della Regione	54.300,00
1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	203.774,75
1072702001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private extra- Regione	22.615,95
1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	339.984,05
1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	4.263.071,09
1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private della Regione	949.572,00
1072701502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private extra- Regione	204.000,00
1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	479.676,14
1072103006	FRNA Disabili- Rette per assistenza presso strutture diurne socio-lavorative pubbliche della Regione	1.528.313,99
1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	2.134.086,20

1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	4.879,00
1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	896.773,70
1072502508	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare (prestazioni educative territoriali) da privato della Regione	179.881,62
1072502507	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da privato della Regione	332.000,00
1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	494.043,77
1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti pubblici della Regione	18.395,00
1072503513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti privati della Regione	99.965,27
1072702513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti privati extra- Regione	9.614,02
1072503501	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	500,00
1072503502	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	102.735,15
1072503503	FRNA Anziani - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	45.000,00
1072503509	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	11.000,00
1072105012	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	201.000,00
1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	9.700,00
1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	20.500,00
1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	21.522,00
1072105003	FRNA Anziani - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	5.340,00
1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	46.000,00
1072105009	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	12.200,00
1072105010	FRNA Disabili - Acquisto di servizi telesoccorso e teleassistenza per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	150,00

1071903501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Gestione diretta dell'Azienda - Oneri per assistenza presso strutture residenziali	309.035,25
1071902501	FRNA Disabili - Gestione diretta dell'Azienda - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali	683.057,81
1071902505	FRNA Disabili - Gestione diretta dell'Azienda - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni)	250.000,00
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		4.391.712
1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	794.768,75
1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	289.914,81
1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	589.439,00
1075101601	FRNA Anziani - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	1.337.779,90
1075101801	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	363.582,18
1075102001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	800.000,00
1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	160.687,48
1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	30.000,00
1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	25.540,00
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		624.379
1751905101	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	200.000,00
1751500401	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi regionali	424.378,69
Totale B)		56.313.942

Compartecipazione del personale per attività libero-professionale (intramoenia)

Non si registrano variazioni rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Si registra un incremento pari a **574.052 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022; le variazioni più significative riguardano:

- **-1.241.310 €** a seguito della non ripetizione del riconoscimento per l'anno 2023 dei rimborsi DPI alle strutture sociosanitarie e al privato accreditato;
- **+ 1.200.000 €** alla voce "Indennizzi L/210", con incremento di pari importo della correlata voce di ricavo;
- **+ 432.679 €** alle voci di Assegni di Cura e di Contributi aggiuntivi.

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

L'aggregato complessivamente decrementa di – **1.904.866 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022; tale significativo contenimento dei costi per lavoro atipico deriva sostanzialmente dal perseguimento dello sfidante obiettivo regionale assegnato per questo aggregato di spesa, tenuto anche conto della contestuale richiesta di riduzione di costo per il personale dipendente. Rispetto all'esercizio precedente si rileva una significativa riduzione dell'utilizzo di personale interinale sanitario (**-1.319.131 €**) e dei rapporti libero professionali sanitari (**-749.508 €**).

Significative anche le riduzioni di costo relative alle CO.CO.CO sanitarie (**-189.185 €**) , mentre risultano in incremento sia i costi relativi alle Consulenze sanitarie (**+ 365.455 €**), che del personale in comando (**+169.775 €**).

Tuttavia, occorre segnalare che una percentuale consistente di tale aggregato (circa il 35%), è composta da personale specificatamente finanziato con fondi statali e regionali oppure impiegato negli ambiti assistenziali critici quali emergenza e servizi penitenziari, allo stato incompressibili.

Altri servizi sanitari

L'aggregato complessivamente decrementa di – **1.109.904 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022, derivante principalmente da riclassificazione dei costi inerenti ai service di laboratorio e al service di nutrizione artificiale (**-590.000 €**), per la quota relativa ai dispositivi medici e dalla non ripetizione del riconoscimento di rimborsi per test nasali o per vaccinazioni Covid da Farmacie Pubbliche e Private (**-787.371 €**).

Acquisto di servizi non sanitari

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
35.809.230	30.899.315	-4.909.915

Servizi non sanitari

La voce decrementa complessivamente di – **4.075.292 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022; le variazioni più significative si riferiscono all'energia elettrica e al servizio di riscaldamento, che rispettivamente decrementano di – **1.863.109 €** e **1.679.779 €**.

I costi energetici rappresentati sono stati determinati sulla base del criterio "più cautelativo" già condiviso tra gli Energy Manager, che ha condotto ad elaborare le stime sulla base dei parametri di seguito elencati:

Energia Elettrica da rete (Media e Bassa Tensione):

- Costi del 1° semestre - a consuntivo (fatti salvi eventuali congruagli di fine anno)
- Costi del 2° semestre - prezzo massimo di 325 €/MWh (valore corrispondente al "prezzo finito" IVA compresa)

Servizio Energia (Convenzione Intercent-ER):

- Costo annuale calcolato sulla base del PFOR oltre IVA al 22%

Inoltre, in azienda USL di Parma, per l'esercizio 2023 è intervenuta una modifica nella modalità di calcolo del Czero, in linea con l'interpretazione del Disciplinare di Gara diversa da quella utilizzata del Gruppo Regionale Energia più favorevole all'Azienda.

Da segnalare anche il contenimento di spesa alla voce “Servizi di pulizia, per complessivi – **528.083 €**, a seguito della riduzione delle spese straordinarie Covid, e dell'avvio di un nuovo appalto, con contestuale razionalizzazione del calendario di pulizia delle aree non sanitarie.

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

Si registra un decremento pari a - **838.721 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022, principalmente a seguito del minor ricorso a personale interinale non sanitario, anche a seguito di razionalizzazione/ sospensione di attività connesse al periodo pandemico, e finalizzato al perseguimento dell'obiettivo regionale sul contenimento del ricorso a forme di lavoro atipiche.

Formazione

Si registrano un incremento pari a **4.098 €** rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022.

Manutenzione e riparazione

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
11.488.797	13.761.824	2.273.027

Rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022 si registra un incremento pari a **2.273.027 €**. Gli scostamenti più significativi riguardano la manutenzione ed assistenza software.

Per quanto concerne l'incremento di costi per manutenzione ai software occorre considerare il rinnovo triennale di contratti intercenter, con adeguamenti ISTAT e revisione tariffe e l'attivazione della piattaforma GAAC che ha determinato un affiancamento particolarmente importante da parte di RTI.

L'incremento della manutenzione alle attrezzature è determinato dal contratto di help desk, così come anche dall'attivazione di un nuovo listino lepida che risente degli incrementi energetici. Proseguono le migrazioni dei sistemi dalla sala server attuale a quella Lepida con ulteriori attivazioni. Occorre anche considerare l'attivazione dei servizi di office automation.

Anche le manutenzioni agli impianti subiscono un incremento legato a canoni annui del Multiservizio Manutentivo con incremento ISTAT .

Sono inoltre previsti maggiori costi dei canoni di assistenza specializzata agli UPS ed ai Grupp Elettrogeni posti a servizio di utenze sensibili (comparti operatori, terapie intensive, ecc...), alla Camera Iperbarica, agli impianti della Sala Server e dei canoni legati ai contratti in essere per la manutenzione degli impianti telefonici, degli impianti gas medicali, ecc.. (non compresi nel Multiservizio Manutentivo).

Godimento beni di terzi

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
2.804.884	3.553.695	728.811

Rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022 si espone un incremento pari a **728.811 €**. Tale incremento è da ricondurre alla scelta aziendale di ridurre l'acquisto di beni sostituendoli con attrezzature a noleggio, tenuto anche conto della scarsità di fonti di finanziamento dedicate ad investimenti.

Costi del Personale

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
150.738.799	148.657.847	-2.080.952

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2022 si evidenzia una diminuzione pari a **-2.080.952 €**; tale scostamento è in linea con l'obiettivo regionale assegnato, tenuto conto dei differenziali determinati dalle diverse quote di rinnovi contrattuali considerate a Consuntivo e a Preventivo.

L'Azienda in corso d'anno darà seguito alla programmazione 2023 contenuta nel "Piano Triennale dei Fabbisogni" così come approvato dalla Regione, in un quadro di complessiva compatibilità economica e darà seguito all'applicazione dei nuovi contratti collettivi nazionali già sottoscritti o in corso di sottoscrizione.

La previsione del costo del personale, inteso come dipendente e atipico, è stata formulata in linea con l'esigenza di modulare le risorse a disposizione compatibilmente con la sostenibilità economica del sistema. In particolare, per il 2023, la rimodulazione degli assetti organizzativi è realizzata coerentemente con il progressivo superamento della fase pandemica, l'implementazione delle indicazioni contenute nel DM 77, la realizzazione delle opere e degli investimenti previsti dal PNRR e l'attuazione del percorso di unificazione delle Aziende Sanitarie Provinciali.

Con riferimento a quest'ultimo punto, di primaria importanza, è dare continuità ed accelerare il percorso di integrazione sinergica delle risorse provinciali secondo una logica di utilizzo congiunto del personale valorizzando le attitudini e le competenze specifiche.

Per il raggiungimento dell'obiettivo economico, particolare attenzione va posta alla valutazione e al governo del turn over per i vari profili, in linea con le tempistiche in coerenza con il progressivo disegno organizzativo e le correlate esigenze dello stesso.

L'obiettivo e la conseguente prevista ricaduta economica, appare particolarmente sfidante se si considera la necessità di conseguire alcuni target, quali ad esempio:

- l'adeguamento della dotazione del personale in linea con la riorganizzazione prevista dal DM 77 e con gli standard di dotazione previsti, in particolare negli ambiti delle Case della Comunità,
- l'assistenza domiciliare, gli OSCO, le COT, le UCA ecc..
- l'attivazione dei 50 posti per servizi ad assistenza intensiva presso gli Istituti Penitenziari con conseguente incremento del fabbisogno assistenziale;
- la necessità di garantire il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni assistenziali.

Da segnalare, inoltre, il parallelo percorso di superamento dei contratti flessibili ed in particolare del lavoro interinale, grazie alla concreta disponibilità di graduatorie soprattutto di personale del comparto sia in ambito assistenziale sia di supporto. Rimangono comunque diverse difficoltà di reperimento in particolare del personale medico, circostanza particolarmente critica per una azienda sanitaria che agisce su un territorio vasto e che gestisce diverse strutture in aree disagiate.

La previsione di spesa è correlata ai costi per il personale indispensabile 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 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
8.557.745	8.758.100	200.355

Rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2022 si registra un incremento pari a **200.355 €**.

Ammortamenti

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
10.314.388	10.314.388	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2022.

Si specifica che gli ammortamenti netti ante 01.01.2010 ammontano a **392.000 €**.

Accantonamenti

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
10.342.650	9.956.987	- 385.663

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 si registra una variazione pari a – **385.663 €**.

Accantonamento per rischi

Si rileva una variazione pari a – **1.177.964 €**, riferita al contenimento dei rischi per autoassicurazione (- 375.675 €) e al Fondo Altri Rischi, costituito nel 2022 a fronte di rischi specifici, FESR e gestione calore, non ripetibili nel 2023.

Accantonamento per premio operosità

Si registra un incremento pari a **35.000 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022.

Accantonamento per quote inutilizzate di Contributi Vincolati

Si registra un decremento pari a **2.42.693 €**, di cui 562.213 € riferiti alle modalità di contabilizzazione dei “Fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico anni 2021-2022”, come da indicazioni ricevute dal competente servizio regionale.

Altri Accantonamenti

Si registra un incremento pari a **3.181.994 €**, derivante dall’incremento degli accantonamenti per rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato, calcolati secondo le indicazioni regionali. In particolare, per ciò che attiene al personale dipendente sono stati accantonati:

Relativamente alla Dirigenza sanitaria e non sanitaria:

- una tantum (1,5%);
- IVC triennio 2022-2024;

- l'1,5% per triennio 2019-2021, in continuità con la programmazione 2022. Il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% rimane a carico, in questa fase, della GSA.

-

Relativamente al Comparto:

- indennità di pronto soccorso;
- aumento del trattamento accessorio (0,22%);
- ordinamento professionale (0,55%);
- una tantum (1,5%);
- IVC 2022-2024.

Proventi e oneri finanziari

Interessi attivi e altri proventi finanziari

Non si registrano variazioni significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2022.

Interessi passivi e altri oneri finanziari

Si registra un decremento pari a **-36.026 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, riferita agli interessi su mutui.

Proventi ed oneri straordinari

CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	VARIAZIONE
8.072.633	0	-8.072.633

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 si rileva un decremento di- **8.072.633 €**.

Imposte sul reddito dell'esercizio

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2022 si registra un decremento pari a – **981.065 €**, determinato sia dalla riduzione del IRAP relativa a personale dipendente e assimilato, a seguito del contenimento dei costi, sia per il venire meno di un accantonamento a Fondo imposte operato nell' esercizio 2022.

IL RISULTATO D'ESERCIZIO

Risultato atteso

Il risultato del Bilancio Preventivo 2023, pari a una perdita di **-59.712.917 €** con una variazione di **-55.180.857 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, è generato, come evidenziato nelle pagine precedenti, da un decremento di **-27.360.927 €** di **Valore della Produzione**, da un incremento pari a **20.764.280 €** di **Costo della Produzione**, e da una variazione della **Gestione Straordinaria** della **Gestione Finanziaria** e delle **Imposte** pari a **-7.055.650 €**.

Tuttavia, al netto degli incrementi di costo e di ricavo delle componenti che si compensano, quali mobilità extraregionale erogata da privato accreditato e indennizzi per legge 210/92, i quali incrementano rispettivamente di 8.755.379 € e di 1.200.000 €, il valore della produzione decrementa di **-37.316.306 €** e il Costo della Produzione incrementa di **10.808.901 €**.

Rispetto ai dati così depurati, le variazioni più rilevanti di ricavi e costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, riguardano in sostanza:

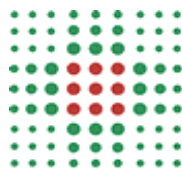
- Decremento di finanziamento per quota capitaria pari a **-563.380 €**;
- Decremento di finanziamenti a garanzia dell'equilibrio economico – finanziario pari a **-9.747.978 €**;
- Azzeramento dei contributi a copertura dei maggiori costi energetici, con impatto pari a **-5.180.835 €**;
- Azzeramento del contributo a copertura dell'impatto della mobilità interregionale, con decremento pari a **-2.440.035 €**;
- Riduzione dei finanziamenti derivanti da decreti emergenziali, compresa la quota finalizzata al recupero delle liste di attesa, pari a **-3.825.537 €**;
- Azzeramento dei contributi da regione extrafondo a copertura degli extra LEA, con impatto pari a **-648.447 €**;
- Azzeramento dei contributi per l'emergenza Ucraina, con impatto pari a **-1.679.718 €**.
- Rimborsi da Aziende Farmaceutiche – Pay - back superamento tetto di spesa farmaceutica ospedaliera: **-7.395.398 €**;
- Rimborsi Pay – back dispositivi medici: **-4.883.426 €**;
- Incremento dei costi per beni pari a **+3.221.078 €**, in linea con gli obiettivi specifici per l'esercizio 2023, riferiti all'acquisto ospedaliero di farmaci e per dispositivi medici;
- Incremento alla voce "Assistenza farmaceutica in Convenzione da Farmacie pubbliche e private", pari a **+670.490 €**, in linea con gli obiettivi assegnati;
- incremento pari a **+1.689.223 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2022, di cui 635.801 € per prestazioni di mobilità;
- Incremento alla voce "Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera", pari a **5.153.624 €**, di cui 1.917.867 € per prestazioni di mobilità;
- Decremento ai costi riferiti all'energia elettrica e al servizio di riscaldamento, rispettivamente di **-1.863.109 €** e **1.679.779 €**;
- Incremento alla voce "Manutenzione e riparazione" pari a **2.273.027 €**, riferito alla manutenzione e all'assistenza software;

- Decremento di – **1.904.866 €** alla voce “Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie”, in linea con l’obiettivo regionale assegnato:
- Diminuzione pari a **-2.080.952 €** alla voce “Costo del Personale”, in linea con l’obiettivo regionale assegnato, al netto del diverso impatto dei costi per rinnovi contrattuali.

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2023	Bilancio Consuntivo 2022 (Del. Az. 189 del 28/04/2023)	VARIAZIONE 2023/2022	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	811.357.192	835.838.704	-24.481.512	-2,9%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	789.179.324	812.780.329	-23.601.005	-2,9%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.177.868	22.723.376	-545.507	-2,4%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	7.621.796	7.621.796	-	0,0%
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	648.447	-648.447	-100,0%
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.004.821	914.736	90.085	9,8%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	57.320	135.703	-78.383	-57,8%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	265.552	66.582	198.970	298,8%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	13.228.379	13.336.111	-107.732	-0,8%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	335.000	-335.000	-100,0%
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	-	335.000	-335.000	-100,0%
A.1.c.4)	da privati	-	-	-	-
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-111.202	-395.437	284.236	-71,9%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.632.609	9.070.396	562.213	6,2%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	56.499.099	47.760.714	8.738.385	18,3%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	49.380.000	40.624.622	8.755.379	21,6%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.786.684	3.786.684	-	0,0%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.332.415	3.349.409	-16.994	-0,5%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.537.749	15.627.082	-12.089.333	-77,4%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.336.429	9.711.344	-374.916	-3,9%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.697.386	6.697.386	-	0,0%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	679.349	679.349	-	0,0%
Totale valore della produzione (A)		897.628.612	924.989.540	-27.360.927	-3,0%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	82.130.295	79.072.804	3.057.491	3,9%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	80.276.128	77.055.051	3.221.078	4,2%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	1.854.167	2.017.754	-163.587	-8,1%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	637.446.906	616.627.422	20.819.484	3,4%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	56.543.400	57.292.330	-748.930	-1,3%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	48.572.745	47.985.724	587.021	1,2%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	86.895.460	85.011.554	1.883.907	2,2%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	281.850	284.824	-2.974	-1,0%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.365.426	5.096.241	269.185	5,3%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.892.628	4.507.712	384.916	8,5%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	257.297.257	243.732.949	13.564.308	5,6%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.740.350	9.148.769	591.581	6,5%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	49.841.170	46.832.287	3.008.883	6,4%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.361.621	3.185.908	175.713	5,5%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.957.576	8.799.974	157.602	1,8%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	74.019.405	70.630.616	3.388.789	4,8%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.843.833	2.843.631	202	0,0%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.973.488	9.399.436	574.052	6,1%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.595.001	9.499.867	-1.904.866	-20,1%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	11.265.694	12.375.599	-1.109.904	-9,0%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	30.899.315	35.809.230	-4.909.915	-13,7%
B.3.a)	Servizi non sanitari	29.683.384	33.758.676	-4.075.292	-12,1%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	902.931	1.741.652	-838.721	-48,2%
B.3.c)	Formazione	313.000	308.902	4.098	1,3%
B.4)	Manutenzione e riparazione	13.761.824	11.488.797	2.273.027	19,8%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.533.695	2.804.884	728.811	26,0%
B.6)	Costi del personale	148.657.847	150.738.799	-2.080.952	-1,4%
B.6.a)	Personale dirigente medico	49.331.389	49.769.206	-437.817	-0,9%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.964.313	6.728.043	236.269	3,5%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	63.116.250	64.222.128	-1.105.878	-1,7%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	2.536.959	2.294.412	242.547	10,6%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	26.708.937	27.725.010	-1.016.073	-3,7%
B.7)	Oneri diversi di gestione	8.758.100	8.557.745	200.355	2,3%
B.8)	Ammortamenti	10.314.388	10.314.388	-	0,0%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	696.582	696.582	-	0,0%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.939.770	6.939.770	-	0,0%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.678.037	2.678.037	-	0,0%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	688.965	-688.965	-100,0%
B.10)	Variazione delle rimanenze	-	-1.750.607	1.750.607	-100,0%
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-1.840.049	1.840.049	-100,0%
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	89.442	-89.442	-100,0%

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
------------------------------------	--	--	--	------------------------	--

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2023	Bilancio Consuntivo 2022 (Del. Az. 189 del 28/04/2023)	VARIAZIONE 2023/2022	
				Importo	%
B.11) Accantonamenti		9.956.987	10.342.650	-385.663	-3,7%
B.11.a) Accantonamenti per rischi		960.365	2.138.329	-1.177.964	-55,1%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		315.000	280.000	35.000	12,5%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		3.402.585	5.827.278	-2.424.693	-41,6%
B.11.d) Altri accantonamenti		5.279.037	2.097.042	3.181.994	151,7%
Totale costi della produzione (B)		945.459.357	924.695.077	20.764.280	2,2%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-47.830.745	294.463	-48.125.208	-16343,4%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		2.448	2.555	-107	-4,2%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari		1.132.804	1.168.829	-36.026	-3,1%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-1.130.356	-1.166.274	35.919	-3,1%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni		-	-	-	-
D.2) Svalutazioni		-	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari		-	15.181.290	-15.181.290	-100,0%
E.1.a) Plusvalenze		-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari		-	15.181.290	-15.181.290	-100,0%
E.2) Oneri straordinari		-	7.108.657	-7.108.657	-100,0%
E.2.a) Minusvalenze		-	4.193	-4.193	-100,0%
E.2.b) Altri oneri straordinari		-	7.104.464	-7.104.464	-100,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)		-	8.072.633	-8.072.633	-100,0%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-48.961.100	7.200.822	-56.161.922	-779,9%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP		10.510.033	11.396.774	-886.741	-7,8%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		9.693.387	10.535.014	-841.627	-8,0%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		585.440	632.611	-47.171	-7,5%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		231.206	229.149	2.058	0,9%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-
Y.2) IRES		241.783	158.574	83.209	52,5%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	177.533	-177.533	-100,0%
Totale imposte e tasse (Y)		10.751.816	11.732.881	-981.065	-8,4%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-59.712.917	-4.532.059	-55.180.857	1217,6%



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

Direzione Generale

Il Commissario Straordinario

Alla Regione Emilia Romagna
Direzione Generale
Cura della persona, salute e welfare
Viale Aldo Moro, 21
40127 BOLOGNA BO

Pec: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE. PERIODO 2023-2025.

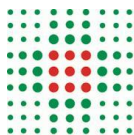
Con riferimento all'oggetto, tenuto conto al riguardo di quanto indicato dal D. Lgs. 75/2017, dalle Linee di Indirizzo di cui al Decreto 8 maggio 2018, pubblicato sulla G.U. del 27.07.2018, nonché dalle indicazioni fornite da codesta Direzione Generale, si trasmettono in allegato le tabelle A e B, per le quali di seguito si fornisce a corredo sintetica relazione illustrativa.

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2023-2025 è determinata sulla base di una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente, professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, compatibilmente con gli obiettivi previsti dalla normativa vigente. Il presente documento si inserisce nei documenti di programmazione previsti dalla normativa vigente, di cui è necessario completamento.

Le politiche di gestione delle risorse umane dell'Azienda Usl sono state orientate in questi anni alla valorizzazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

In continuità con le indicazioni fornite negli scorsi anni, la programmazione delle assunzioni è orientata in via prioritaria verso i profili professionali dell'area della dirigenza e del comparto direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, dando adeguata copertura al turn over e monitorando le cessazioni nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi economici assegnati dalla Regione.

Nella determinazione del fabbisogno, in coerenza con gli obiettivi di valorizzazione e qualificazione del SSR ed in particolare con gli obiettivi di superamento del precariato e di valorizzazione delle professionalità acquisite dal personale con rapporti di lavoro flessibile, incide il ricorso alle procedure di stabilizzazione disciplinate dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021 e successive modifiche ed integrazioni in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN, che introduce una forma di reclutamento speciale ed



ulteriore rispetto alle procedure di stabilizzazione di cui all'art. 20 del D. Lgs. 75/2017, applicabile per il triennio 2023-2025.

Le procedure di stabilizzazione verranno indette tenendo conto delle indicazioni dell'Assessorato alle Politiche per la Salute in coerenza con quanto previsto dal Documento della Conferenza Stato-Regioni e della normativa di riferimento.

L'Azienda Usl di Parma, per quanto attiene alla gestione e alle politiche del personale con rapporto di lavoro dipendente, considerata la necessità di mantenere l'equilibrio di bilancio, ha posto in essere azioni necessarie a garantire la presenza nei propri servizi del personale indispensabile a dare continuità all'erogazione delle prestazioni assistenziali previste dai LEA in sostituzione di personale cessato.

Nel corso del 2023 il reclutamento del personale della dirigenza medica continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti (in particolare anestesisti, medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, neuropsichiatria infantile solo per citare i principali), che non è stato possibile assumere nella misura prevista e in modo da soddisfare l'intero fabbisogno dell'Azienda nonostante le diverse procedure espletate.

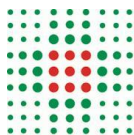
Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, l'Azienda intende avvalersi della facoltà prevista dal DL 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti ai corsi di formazione specialistica dell'ultimo e penultimo anno.

La programmazione dei fabbisogni di personale per l'anno 2023 è in parte ancora influenzata dalla necessità di garantire percorsi di cura dedicati ai pazienti interessati dal virus Covid19, con la riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali dedicate.

Negli ultimi due anni per la fase di avvio e di implementazione della campagna vaccinale, l'Azienda Usl di Parma ha fatto ricorso a strumenti di natura eccezionale per il reclutamento del personale necessario, individuati dalla legislazione di emergenza in materia di potenziamento del SSR e di cui anche si è avvalsa anche nel 2023, non potendo integralmente superarli a causa del residuo mantenimento di alcuni punti vaccinali.

Infatti, anche per l'anno in corso, in relazione alla necessità di apportare con immediatezza ogni utile misura organizzativa urgente e straordinaria per fronteggiare l'imprescindibile necessità di reperire figure professionali da destinarsi alle attività sanitarie, al fine di garantire il funzionamento dei servizi sanitari e il raggiungimento degli obiettivi previsti per l'attuazione del piano vaccinale, oltre ai tentativi di reclutamento attraverso le ordinarie procedure, si è proceduto all'emissione di procedure straordinarie per il conferimento di incarichi a tempo determinato e libero professionali, come previsto dalla l.n. 234 del 30.12.2021 che consente agli enti del SSN di avvalersi delle misure previste dagli artt. 2bis e 2ter DL 18/2020, convertito con legge n. 27/2020, misura prorogata anche per l'anno 2023.

A fronte del contenimento della diffusione della pandemia, e fatta salva una ripresa della situazione emergenziale, la pianificazione dei fabbisogni per gli anni 2023-2025, oltre a



prevedere, pertanto, il mantenimento della dotazione organica presente con la copertura del turn over nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi assegnati dalla Regione, prevede anche il completamento del potenziamento di personale, già previsto nel piano dell'anno 2022, in alcune aree di sviluppo e nello specifico negli ambiti di seguito illustrati.

Per quanto riguarda la dinamica delle cessazioni e del turn over, l'Azienda procederà alla copertura del turn over con l'impegno ad assumere, nel corso del triennio 2023-2025, un numero di unità coerenti con il numero delle cessazioni complessivamente avvenute nel corso dello stesso periodo, coprendo il turn over nella misura necessaria a garantire le attività sanitarie dell'Azienda.

La dinamica assunzionale a copertura del turnover comprende anche la stabilizzazione mediante scorrimento di graduatorie di concorso di dipendenti già in servizio a tempo determinato.

1. AREA EMERGENZA-URGENZA – Dipartimento Interaziendale

Nel contesto del Sistema Emergenza-Urgenza in ambito provinciale, l'USD Emergenza Territoriale ha come obiettivo quello di contribuire alla promozione, mantenimento e ripristino delle condizioni di salute della popolazione, nell'ambito del sistema 118 gestito in stretta integrazione con le associazioni di volontariato (associazioni di assistenza pubblica aderenti all'ANPAS e sedi territoriali della Croce Rossa Italiana).

Al fine di garantire la copertura delle postazioni di soccorso avanzato a leadership medica il fabbisogno stimato è :

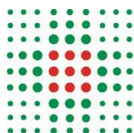
- n. 6 medici (di cui 3 nella disciplina di anestesia e 3 nella disciplina di medicina di emergenza-urgenza) per la copertura dalla postazione H24 di Fidenza, che possano svolgere attività integrata intraospedaliera in base alla specialità, attraverso un interscambio di personale con le UUOO di Anestesia e Rianimazione-Pronto Soccorso delle Aziende Sanitarie;
- N. 6 medici disciplina di anestesia per la copertura dell'attività di automedica H24 collocata a Parma Città.

Per quanto attiene all'attivazione della Centrale Operativa Territoriale (COT) ai sensi del D.M. 77/2022), il modello organizzativo delineato prevede lo svolgimento una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra professionisti coinvolti nei diversi settings assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Sul territorio provinciale ne sono previste 5, di cui 4 distrettuali e una provinciale. Il fabbisogno di personale stimato è di indicativi:

- N. 20 Infermieri.
- N. 5 OSS

Nell'ambito del percorso di riorganizzazione dell'emergenza-urgenza avviato dalla Regione Emilia Romagna per garantire al cittadino una presa in carico nelle situazioni di emergenza e urgenza che sia improntata al rafforzamento della rete di prossimità per le prestazioni di bassa criticità e della rete di emergenza per gli interventi ad alta complessità e tempo



dipendenti, basato sulla rimodulazione assistenziale dinamica dell’Emergenza-Urgenza territoriale e Ospedaliera alla luce delle nuove opportunità date dall’attuazione del DM 70/2015 e dal recente DM 77/202, la progettazione in corso prevede l’individuazione di due canali distinti per: l’urgenza a bassa complessità (in capo all’assistenza territoriale) e l’emergenza (assistenza ospedaliera/118). In particolare, prevede la progressiva attivazione, su tutto il territorio regionale, di strutture territoriali per urgenze a bassa complessità, afferenti organizzativamente all’assistenza primaria, collocate all’interno di Case della Comunità, presso alcune sedi di PPI, presso alcuni Ospedali territoriali di prossimità sprovvisti di DEA di I e II livello. Le predette strutture garantiscono, oltre alle prestazioni erogate dalla Continuità Assistenziale, prestazioni non complesse attualmente erogate nei Pronto Soccorso/DEA.

Per raggiungere il risultato assistenziale specificato in premessa, è prevista la costituzione, a livello territoriale, di strutture diffuse per la gestione delle urgenze a bassa complessità. Ferma restando la necessità di garantire una copertura per tutta la popolazione regionale, tali strutture a gestione cure primarie dovranno essere realizzate con particolare attenzione alle zone non urbane o comunque a basso rapporto residenti/kmq e ne dovranno essere attivate almeno una per Distretto.

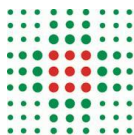
Per l’attivazione delle CAU all’interno del territorio dell’Azienda USL di Parma, quantificate in una per distretto, il fabbisogno di personale è di indicativi N. 20 Infermieri. Il fabbisogno, in termini di professionalità medica verrà assicurato prioritariamente dai medici del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria secondo quanto previsto dallo schema di intesa tra la Regione Emilia Romagna, direzione generale cura della persona, salute e welfare e le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale per il coinvolgimento dei medici del ruolo unico di assistenza primaria nelle strutture territoriali per urgenze a bassa complessità (DGR 939/2023).

2. ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE

Per quanto riguarda le attività nell’ambito del Dipartimento di Salute Mentale, confermando quanto già evidenziato nel piano 2022-2024 in correlazione con gli obiettivi regionali, si prevede un consolidamento di medici neuropsichiatri infantili, necessitato dal completamento del programma di integrazione delle NPJA di Azienda Usl di Parma e Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, con particolare riferimento alle attività di consulenza presso il Pronto Soccorso e i reparti di pediatria dell’Ospedale Maggiore di Parma e del Programma Disturbi del comportamento alimentare (DCA), senza sostanziale incremento di costi su base provinciale.

Relativamente alla strutturazione e consolidamento del percorso PRIA per bambini e adolescenti si stima un fabbisogno di 2 tecnici della riabilitazione psichiatrica, 2 logopedisti e 2 tecnici della neuropsicomotricità dell’età evolutiva.

3. PIANO VACCINALE PEDIATRIA DI COMUNITA’



Si conferma lo sviluppo delle attività vaccinali per le chiamate attive in coerenza con il Piano Regionale, al fine di dare attuazione alla normativa in materia di vaccinazioni a Parma e provincia, assicurando la doverosa risposta in tempi congrui.

Più specificatamente si sottolinea la necessità di adeguare l'offerta vaccinale realizzata dalla Pediatria di Comunità in relazione all'incremento degli obblighi previsti dai piani vaccinali.

A tal fine necessitano a livello provinciale n° 2 dirigenti medici disciplina Pediatria di cui n° 1 per sostituzione di personale cessato e n° 1 per le necessità del Distretto Sud-Est.

4. ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE

Al fine di garantire le attività del Centro Disturbi Cognitivi e Demenze del Distretto di Parma si prevede l'acquisizione di n° 1 Dirigente Medico disciplina Geriatria correlata ai bisogni sia del target di popolazione che accede a tale articolazione sia ai bisogni degli assistiti domiciliari e residenziali.

Necessità anche n°1 Dirigente Medico disciplina Igiene e organizzazione dei servizi sanitari di base in sostituzione di Personale prossimo alla quiescenza.

5. AREA OSPEDALIERA

Per quanto attiene l'area ospedaliera, la necessità di Personale che attiene alcune aree del Presidio Ospedaliero Aziendale, nel quadro del complessivo lavoro di istituzione e consolidamento delle reti cliniche provinciali come di seguito declinate

PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE

U.O.C. Direzione Medica di Presidio

Necessita l'assunzione di un Dirigente Medico – disciplina direzione medica di presidio in sostituzione di altra figura dimessasi. Tale figura coadiuverà le funzioni di direzione medica a livello del bacino dell'intero presidio ospedaliero aziendale.

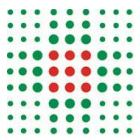
U.O.C di Ostetricia e Ginecologia

In riferimento all'accreditamento del Centro Unico Provinciale per la procreazione medicalmente assistita (PMA) formalizzato nel Febbraio 2023 è emerso il fabbisogno di n° 1 Biologo disciplina patologia clinica ad integrazione dell'organico esistente.

UOC Radiologia

In considerazione del turn over del personale medico della disciplina di radiodiagnostica nonché della necessità di gestire l'attività presso i due Ospedali Aziendali e conseguire il contenimento dei tempi di attesa negli standard regionali necessita l'assunzione di n° 2 Dirigenti Medici disciplina Radiologia che presteranno la propria attività presso entrambi gli stabilimenti ospedalieri.

UOC di Anestesia e Rianimazione



Al fine di garantire l'attività sia anestesiológica che di rianimazione nonché di terapia antalgica e terapia iperbarica, alla luce anche degli incrementi correlati a maggiore numerosità ed eterogeneità delle sedute operatorie con aumento della tipologia di discipline introdotte (oculistica – dermatologia chirurgica – urologia – chirurgia generale in rete con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) necessitano n° 3 Dirigenti Medici disciplina Anestesia e rianimazione

UOC Ortopedia e Traumatologia

A completamento di quanto già rappresentato lo scorso anno, si conferma la necessità di completare il potenziamento di personale tramite l'acquisizione di n.2 Dirigente Medico di cui n°1 a seguito di turn over.

UOC Chirurgia Generale

Il bisogno di Dirigenti Medici attiene sia la UOC di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Borgotaro che di quello di Fidenza per complessivi n° 3 Dirigenti Medici disciplina Chirurgia Generale di cui n° 1 da assegnare all'Ospedale di Borgotaro in sostituzione di personale cessando e n° 2 all'Ospedale di Fidenza per analoga motivazione.

UOC Endoscopia Digestiva

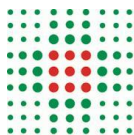
Come già evidenziato nel piano fabbisogni 2021 a seguito dell'incremento dell'attività endoscopica e contestuale ampliamento della fascia oraria di accettazione, anche la fine del contenimento dei tempi di attesa, si rappresenta la necessità di n° 2 dirigente medico, di cui n° 1 assegnato allo stabilimento di ospedaliero di Borgotaro ed n° 1 allo stabilimento di Fidenza.

6. ATTIVITA' DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA

L'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica, per l'anno 2023, risulta improntata a ritornare ai livelli di attività pre pandemia, da un lato e dall'altro a raggiungere livelli di organizzazione tali da assicurare la risposta alle emergenze sia pandemiche che è richiesta dalla programmazione nazionale e regionale. In ragione di ciò si ritiene indispensabile la copertura dei turn over già individuata nei documenti di budget del DSP e richiesta con una sequela di atti alla amministrazione.

Tutto ciò premesso, per quanto riguarda i singoli servizi queste sono le principali linee di programmazione che richiedono un aumento di personale, rispetto alle necessità di turn over di cui sopra.

1. **Servizio di Igiene Pubblica:** Deve essere assicurata la partenza del "Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici" come previsto dalla L. 29 giugno 2022, n. 79: «Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Piano vaccinazione obbligatorie degli adulti e estensione delle coperture vaccinali ai soggetti fragili e con malattie croniche (in integrazione con azienda ospedaliera). Si può stimare il fabbisogno di personale aggiuntivo in 3 unità mediche e 2 unità infermieristiche.
2. **Servizio di Medicina del Lavoro:** Come previsto dalla DGR 1237/2023 - Programmazione regionale 2023 "Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in



materia di medicina del lavoro su tutto il territorio regionale, si prevede l'implementazione dell'attività dell'ambulatoriale specifica ed in particolare vanno aumentate le prestazioni specialistiche di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro correlata finalizzate alla emersione delle patologie occupazionali". Si può stimare il fabbisogno di personale aggiuntivo in 1 unità mediche.

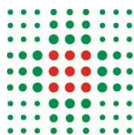
3. **Centro Screening:** coerentemente con il progetto di realizzazione del centro è necessario acquisire 4 unità di personale amministrativo a tempo indeterminato e una unità ostetrico/infermieristica.
4. **Servizio Veterinario:** il rapido diffondersi della peste suina africana impone tutta una serie di certificazioni aggiuntive necessarie alle attività di export. Per detta attività il fabbisogno stimabile di personale medico veterinario è pari a 3 unità di area B.

Al fine di garantire il superamento dei contratti libero professionali si procederà altresì al reclutamento di una figura dirigenziale cui affidare le funzioni di medico competente. Detto dirigente svolgerà le sue funzioni in collaborazione con i professionisti già individuati nell'ambito della convenzione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e la S.C. medicina del lavoro e tossicologia industriale.

7. DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

L'attuale configurazione delle S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS) è differenziata nelle due aziende (AOU e AUSL) per struttura organizzativa e meccanismi operativi, tuttavia egualmente mira a garantire risposte ai bisogni di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione con appropriatezza, qualità, efficacia professionale ed efficienza operativa in tutte le attività assistenziali, riabilitative, tecnico-sanitarie e di prevenzione prestate sulla base delle competenze e delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali, nonché degli specifici codici deontologici. La DPS concorre ad assicurare i percorsi assistenziali per le persone fragili e per le cronicità nel rispetto dei LEA e degli standard previsti a livello nazionale e regionale. Ad invarianza di mission e vision, si intende introdurre una nuova struttura organizzativa denominata "Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie" al fine di uniformare ruoli e funzioni propri dei professionisti afferenti alla crescente declinazione dipartimentale degli apparati strategici aziendali, nonché di favorire un link comunicativo e collaborativo tra le due aziende. Il Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie si impegna ad assicurare agli utenti un'assistenza personalizzata e di qualità attraverso un'equa revisione dell'organizzazione del lavoro, l'incentivazione di modelli di presa in carico globale e proattivi della persona, l'utilizzo di metodologie di pianificazione per obiettivi e il rispetto dei principi di sostenibilità economica. Il Dipartimento promuove infatti il lavoro di équipe multi professionale e delle relazioni interdisciplinari nei percorsi diagnostico terapeutici, clinici, assistenziali e riabilitativi per la massima tutela della persona assistita, della sua famiglia e del servizio reso ai cittadini/utenti con particolare attenzione agli aspetti sociali e socio-sanitari.

La riorganizzazione della Direzione delle Professioni Sanitarie in Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie prevede n. 2 UOC, rispettivamente di Area Ospedaliera e Area



Territoriale, di cui uno con nomina di Direttore di Dipartimento, con annessi n.7 incarichi di UOS (4 per AOU e 3 per AUSL) ad invarianza delle posizioni dirigenziali esistenti e funzioni di staff esistente, da porre in sinergica collaborazione.

Le future UOS si caratterizzano per elevata complessità organizzativa, numerosità ed eterogeneità di professionisti, nonché forte interconnessione tra area ospedaliera e area territoriale, anche in virtù delle nuove progettualità emergenti. Gli incarichi dirigenziali esistenti, con aree di responsabilità dipartimentali, di area o distrettuali, proseguono nel concorso alla definizione della politica dei servizi di riferimento, in linea con la strategia e gli indirizzi aziendali, perseguono il raggiungimento degli obiettivi inseriti nel budget negoziato e individuano le risorse ed i mezzi adeguati e necessari per il raggiungimento degli stessi, monitorando risultati a breve, medio e lungo termine con responsabilità di esito sulle performance attese. Mantengono integrazione e direzione delle azioni nel campo dello sviluppo degli assetti organizzativi, della definizione degli ambiti disciplinari e di responsabilità dei diversi profili professionali, delle attività e degli obiettivi, nonché della progettazione e realizzazione delle performance (livelli essenziali e percorsi di miglioramento) in collaborazione con gli incarichi organizzativi dipartimentali e/o di macroaree, delle condizioni più idonee allo sviluppo delle risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie della riabilitazione e della prevenzione, e del personale di supporto alle attività assistenziali.

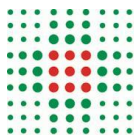
Al fine di perseguire uniformità nella struttura organizzativa dipartimentale, si intendono attivare in AOU n. 6 incarichi organizzativi (area comparto) a valenza di area omogenea, ritenuti essenziali per il miglioramento organizzativo, in continuità con quanto agito proficuamente in AUSL, al fine di monitorare la condizione e la distribuzione del personale assegnato alle unità operative afferenti al dipartimento in base alla numerosità e alle caratteristiche dell'utenza, ai livelli quali/quantitativi delle prestazioni da erogare, in coerenza tra dotazioni organiche effettivamente presenti e fabbisogno di personale in stretta sinergia con i Dirigenti di riferimento, favorendone l'impiego omogeneo e uniforme del personale, collaborando fattivamente con i Dirigenti di riferimento e i Coordinatori di Unità Operativa/Servizio ad individuare il fabbisogno formativo, monitorando degli esiti sensibili a cure e assistenza e definendo azioni correttive e progetti di miglioramento, valutando le ricadute e rendicontando i risultati.

8. AREA TECNICA-AMMINISTRATIVA

Nel corso del triennio si ravvisa altresì la necessità di procedere al reclutamento di professionalità appartenenti al ruolo amministrativo e tecnico.

Nell'area amministrativa si prevede il progressivo superamento del ricorso a contratti di somministrazione.

Inoltre, per il triennio, oltre alla copertura del turn over, la pianificazione tiene conto dell'eventuale necessità di dover acquisire personale temporaneo in conseguenza della necessità di ammortizzare il periodo di avvio della nuova procedura gestionale GAAC, con particolare riferimento alle fasi di registrazione delle fatture i cui tempi operativi si sono allungati.



Nell'area tecnica del comparto, la pianificazione ribadisce, relativamente all'ambito ICT, il ripristino dell'organico con l'acquisizione di una figura di collaboratore tecnico informatico, di due programmatori e di un assistente amministrativo per lo sviluppo di funzioni strategiche finalizzate al consolidamento della gestione dei flussi informativi (DB vaccinazioni – contact tracing – accesso) e ai progetti di ammodernamento del parco tecnologico e digitale previsti dal PNRR. Con riferimento invece all'ambito delle attività tecniche, in vista dei prossimi impegni connessi al PNRR, si prevede un potenziamento dell'organico con tre figure di collaboratore tecnico ingegnere, come già rappresentato nel piano relativo al periodo 2020-2022.

Il fabbisogno considera altresì la necessità di provvedere al reclutamento nell'area della dirigenza tecnica-amministrativa, in correlazione ai processi riorganizzativi, nelle aree della direzione amministrativa delle attività territoriali, programmazione e controllo, risorse umane, DSM/DCP. Le necessità risultano di due dirigenti dell'area professionale, tecnica ed amministrativa.

9. LAVORO ATIPICO

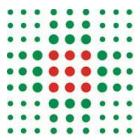
Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, nell'anno 2023 l'Azienda intende ridurre il ricorso a tale modalità di reclutamento.

Compatibilmente con l'andamento della situazione epidemiologica emergenziale, per il triennio a venire, non si prevede la necessità di avvalersi di ulteriori contratti di somministrazione lavoro in riferimento all'area tecnico-amministrativa, prevedendo altresì la graduale diminuzione dei contratti attivati con tale forma, accompagnata dalla progressiva sostituzione con contratti di lavoro a tempo determinato, fino alla cessazione degli stessi.

Con riferimento ai contratti libero professionali, si è mantenuto il ricorso a tali forme di arruolamento, anche nella forma di contratti di collaborazione coordinata e continuativa, anche a personale medico in formazione specialistica nell'ambito delle attività correlate alla gestione dell'emergenza Covid e all'attuazione del piano vaccinale, così come previsto, anche in deroga alla normativa in materia, dalla legislazione emergenziale intervenuta ed in particolare dall'art. 2 bis del DL 18/2020 convertito con legge 27/2020 e ss.mm.ii. la cui validità è stata confermata per l'anno 2023.

L'Azienda si è altresì avvalsa delle disposizioni di cui all'art. 20 commi 3 e 4 della Legge Regionale Emilia-Romagna n. 27/2022, attraverso l'indizione di apposita procedura e successivo conferimento di contratti di lavoro autonomo a medici in formazione specialistica per attività di supporto presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio Sanitario regionale.

In applicazione dell'art. 33 del DL 73/2021 l'Azienda ha proceduto all'attivazione di contratti libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa per educatori e tecnici della riabilitazione psichiatrica per la NPJA (popolazione 0-17) e per psicologi area minori-adolescenti (su popolazione residente 0-25) nell'ambito dello specifico finanziamento individuato e stanziato, che si sono conclusi nel mese di maggio 2023.



Al di là dei contratti per attività nell'ambito di quanto sopra esposto, si conferma che si tratta di forme di contratto limitate a specifici contesti aziendali o temporali (Es. sistema dell'emergenza territoriale in caso di non disponibilità di MET, necessità puntiformi e temporanee in ambito ospedaliero) o a specifiche progettualità.

10. STRUTTURE COMPLESSE

Per quanto riguarda le strutture complesse, risultano attualmente in corso di espletamento le procedure per il conferimento degli incarichi di struttura complessa relative alle seguenti posizioni, già autorizzate con il Piano 2022-2024 o specificatamente autorizzate con la nota a fianco di ciascuna indicata:

- Salute mentale adulti dipendenze patologiche – Langhirano (nota prot. n. 59316 del 12.09.2022)
- Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni zootecniche (nota prot. n. 59316 del 12.09.2022)
- Neurologia – Fidenza (nota prot. n. 29/11/2022.1192230.U)
- Ortopedia – Borgotaro (nota prot. n. 29/11/2022.1192230.U)
- Anestesia – Borgotaro (nota prot. 25235 del 02.07.2019)
- S.C.I. Ingegneria clinica (nota prot. 51004 del 07/12/2022)

La pianificazione del fabbisogno contempla, inoltre, nel rispetto degli standards previsti dal Patto per la Salute e recepiti nel D.M. 70/2015, la copertura delle seguenti posizioni, per alcune delle quali è già stata richiesta autorizzazione, con la nota a fianco di ciascuna indicata:

Urologia – presidio ospedaliero Vaio (nota prot. 37912 del 01.06.2023)

11. MEDICINA CONVENZIONATA

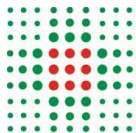
Si conferma in linea di massima il fabbisogno di personale medico nel settore della medicina convenzionata indicato per il triennio 2022-2024.

Nel 2023 si rileva il mantenimento delle unità mediche di continuità assistenziale, per mantenimento medici UCA (ex USCA) fino al mese di settembre 2023 da rivalutare in relazione ad eventuali ulteriori indicazioni RER e alle condizioni connesse alla situazione COVID che dovessero determinarsi nel periodo autunnale ed attivazione di 2 Ambulatori a Bassa Criticità (ABC).

Si confermano il totale delle unità previste per la Specialistica ambulatoriale prevedendo una diversa redistribuzione

Si rileva una diminuzione quanto al Personale MET.

Con riferimento infine alle convenzioni in essere con altre aziende sanitarie regionali, si conferma che per la maggior parte si tratta di prestazioni rese da professionisti di Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, le cui specialità non sono presenti in azienda Usl, quali a mero titolo di esempio la Neurochirurgia, la Fisica Sanitaria, la Radioterapia ecc., in coerenza



con le scelte di programmazione provinciale e regionale e per la realizzazione di progetti interaziendali di integrazione di attività e/o percorsi diagnostico terapeutici, quali in particolare il polo oncologico, infettivologico e neurologico.

Si precisa che il dato relativo ai “FTE anno” della tabella A è stato calcolato tenendo conto delle assunzioni e cessazioni avvenute in corso d’anno e dei part time e i costi sono stati esposti comprensivi di oneri e IRAP. I valori indicati nella tabella A sono al netto degli importi degli accantonamenti esposti in calce alla stessa.

Si precisa infine che è stata garantita la preventiva informazione sindacale, secondo le previsioni del CCNL Comparto Sanità e delle aree dirigenziali del SSN, come richiesto dall’art. 6 comma 4 del D. Lgs. 165/2001.

Ai sensi dell’art. 6 del D. Lgs. 165/2001 non risultano individuate eccedenze di personale.

A disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgo cordiali saluti.

Massimo Fabi

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte						
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate o finanziate con L. 234/2021				
																		COSTO	COSTO			COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO
ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID			
PERSONALE DIRIGENTE																										
Medici ¹	403,41	45.427.667,94	74.793,76		6,00	330.239,00		2.878.228,29		1.377.000,00	144.000,00	1.357.228,29	381.588,76	107	92	7										
Veterinari	62,73	7.018.471,23							2														126.710,00		1.589.634,29	500.000,00
Dirigenza sanitaria	92,50	7.600.610,26							7																	
Dirigenza PTA	27,75	2.718.402,23																								
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	586,39	62.765.151,66	74.793,76	0,00	6,00	330.239,00	0,00	2.878.228,29	0,00	1.377.000,00	144.000,00	1.357.228,29	381.588,76	116	92	7	0,00	0,00	0,00	126.710,00	0,00	1.589.634,29	500.000,00			
PERSONALE COMPARTO																										
Personale infermieristico	1.072,77	50.804.851,49	721.173,56					843.366,00																		
Personale sanitario altri	387,21	16.035.260,51	58.693,24									843.366,00	126.149,76									785.633,36	350.455,68			
OSS/OTA	249,55	9.544.255,35																								
Personale tecnico altri	180,84	6.916.483,08	237.743,74							362.552,00			362.552,00													
Personale amministrativo	337,95	12.960.557,21	988.525,09		2,00	4.761,00																				
Personale della ricerca sanitaria																										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.228,32	96.261.407,65	2.006.135,63	0,00	2,00	4.761,00	0,00	843.366,00	362.552,00	0,00	0,00	1.205.918,00	126.149,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.633,36	350.455,68			
FABBISOGNO PERSONALE 2023	2.814,70	159.026.559,31	2.080.929,39	-	8,00	335.000,00	-	3.721.594,29	362.552,00	1.377.000,00	144.000,00	2.563.146,29	507.738,52					687.830,48	0,00	126.710,00	0,00	2.375.267,65	850.455,68			

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

DESCRIZIONE	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP
IVC 2019-2021 dirigenza sanitar	190.273,78	12.586,20
IVC 2019-2021 dirigenza PTA CO	47.773,10	3.160,09
IVC 2022-2024 comparto e dirig	545.034,20	36.052,85
Una tantum 1,5% comparto e di	1.601.654,35	105.946,01
Indennità PS comparto	118.010,84	7.806,16
Aumento trattamento accessori	182.582,57	12.077,45
Ordinamento professionale (0,5	388.411,55	25.692,59
Gelli 2019-2022	427.719,96	28.292,76

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, di cui costo COVID	Convenzioni tra aziende del SSN per consulenze		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																				
Medici ¹	403,41	45.427.667,94	74.793,76	6,00	330.239,00		2.878.228,29		1.377.000,00	1.357.228,29	381.588,76	107	92	7						
Veterinari	62,73	7.018.471,23										2						126.710,00	1.589.634,29	500.000,00
Dirigenza sanitaria	92,50	7.600.610,26										7								
Dirigenza PTA	27,75	2.718.402,23																		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	586,39	62.765.151,66	74.793,76	6,00	330.239,00	0,00	2.878.228,29	0,00	1.377.000,00	1.357.228,29	381.588,76	116	92	7	0,00	0,00	0,00	126.710,00	1.589.634,29	500.000,00
PERSONALE COMPARTO																				
Personale infermieristico	1.072,77	50.804.851,49	721.173,56				843.366,00			843.366,00	126.149,76								785.633,36	350.455,68
Personale sanitario altri	387,21	16.035.260,51	58.693,24																	
OSS/OTA	249,55	9.544.255,35																		
Personale tecnico altri	180,84	6.916.483,08	237.743,74					362.552,00		362.552,00										
Personale amministrativo	337,95	12.960.557,21	988.525,09	2,00	4.761,00															
Personale della ricerca sanitaria																				
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.228,32	96.261.407,65	2.006.135,63	2,00	4.761,00	0,00	843.366,00	362.552,00	0,00	1.205.918,00	126.149,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.633,36	350.455,68
FABBISOGNO PERSONALE 2022	2.814,70	159.026.559,31	2.080.929,39	8,00	335.000,00	-	3.721.594,29	362.552,00	1.377.000,00	2.563.146,29	507.738,52					687.830,48	0,00	126.710,00	2.375.267,65	850.455,68

¹comprende anche gli odontoiatri
²L.P., cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

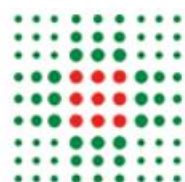
MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Balduzzi	non finanziate	
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																				
Medici ¹	403,41	45.427.667,94	74.793,76	6,00	330.239,00		2.878.228,29		1.377.000,00	1.357.228,29	381.588,76	107	92	7						
Veterinari	62,73	7.018.471,23										2						126.710,00	1.589.634,29	500.000,00
Dirigenza sanitaria	92,50	7.600.610,26										7								
Dirigenza PTA	27,75	2.718.402,23																		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	586,39	62.765.151,66	74.793,76	6,00	330.239,00	0,00	2.878.228,29	0,00	1.377.000,00	1.357.228,29	381.588,76	116	92	7	0,00	0,00	0,00	126.710,00	1.589.634,29	500.000,00
PERSONALE COMPARTO																				
Personale infermieristico	1.072,77	50.804.851,49	721.173,56				843.366,00			843.366,00	126.149,76								785.633,36	350.455,68
Personale sanitario altri	387,21	16.035.260,51	58.693,24																	
OSS/OTA	249,55	9.544.255,35																		
Personale tecnico altri	180,84	6.916.483,08	237.743,74					362.552,00		362.552,00										
Personale amministrativo	337,95	12.960.557,21	988.525,09	2,00	4.761,00															
Personale della ricerca sanitaria																				
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.228,32	96.261.407,65	2.006.135,63	2,00	4.761,00	0,00	843.366,00	362.552,00	0,00	1.205.918,00	126.149,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.633,36	350.455,68
FABBISOGNO PERSONALE 2023	2.814,70	159.026.559,31	2.080.929,39	8,00	335.000,00	-	3.721.594,29	362.552,00	1.377.000,00	2.563.146,29	507.738,52					687.830,48	0,00	126.710,00	2.375.267,65	850.455,68

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	513	57.768.823	6	330.239,00
Veterinari	78	8.726.353		
Dirigenza sanitaria	112	9.202.951		
Dirigenza PTA	36	3.526.843		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	739	79.224.969	6	330.239,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1299	61.519.016		
Personale sanitario altri	405	16.772.007		
OSS/OTA	288	11.014.866		
Personale tecnico altri	220	8.414.134		
Personale amministrativo	373	14.304.756	2	4.761,00
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2585	112.024.778	2	4.761,00
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	3.324	191.249.747	8	335.000,00

¹comprende anche gli odontoiatri



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

PIANO DELLE AZIONI 2023

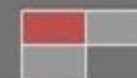
2023



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

PIANO AZIONI 2023

Direzione Generale



Piano delle Azioni 2023			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</u>	<u>1.1 - SANITA' PUBBLICA</u>	<u>1.1.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>1.2 - GLI SCREENING</u>	<u>1.2.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
<u>2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE</u>	<u>2.1 - CURE PRIMARIE</u>	<u>2.1.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</u>	<u>2.2.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>2.3 - SALUTE DONNA</u>	<u>2.3.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</u>	<u>2.4.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>2.5 - CURE PALLIATIVE</u>	<u>2.5.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>2.6 - PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA</u>	<u>2.6.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>2.7 - SALUTE NELLE CARCERI</u>	<u>2.7.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
<u>3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA</u>	<u>3.1 - OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO, DI DIPARTIMENTO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE</u>	<u>3.1.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	

Piano delle Azioni 2023			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA</u>	<u>3.2 - GLI ACCORDI CONTRATTUALI DI FORNITURA CON GLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI DEL TERRITORIO PROVINCIALE</u>	<u>3.2.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
<u>4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</u>	<u>4.1 - AREA TRASVERSALE</u>	<u>4.1.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>4.2 - DEMENZE</u>	<u>4.2.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
<u>5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/ UNIVERSITARIA DI PARMA</u>	<u>5.1 - AMBITO OSPEDALIERO</u>	<u>5.1.1 - Presidio Unico Provinciale</u>	
		<u>5.1.2 - Reti Cliniche Provinciali</u>	
		<u>5.1.3 - Area Dipartimentale della Continuità e della Multicomplexità</u>	
	<u>5.2 - AMBITO TERRITORIALE</u>	<u>5.2.1 - Il Ruolo dei Distretti</u>	
		<u>5.2.2 - Implementazione DM 77/2022</u>	
	<u>5.3 - ATTIVITA' TRASVERSALI E STRATEGICHE</u>	<u>5.3.1 - Valorizzazione Capitale Umano</u>	
<u>6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE</u>	<u>6.1 - POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI</u>	<u>5.3.2 - POLA - Piano Organizzativo Lavoro Agile</u>	
		<u>5.3.3 - Attuazione PNRR</u>	
	<u>6.1 - POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI</u>	<u>6.1.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>6.2 - PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT</u>	<u>6.2.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>6.3 - IL SISTEMA INFORMATIVO</u>	<u>6.3.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	

Piano delle Azioni 2023			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE</u>	<u>6.4 - GOVERNO CLINICO</u>	<u>6.4.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - Medicina Legale e Gestione del Rischio</u>	
		<u>6.4.2 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u>	
	<u>6.5 - POLITICA PER L'EQUITA'</u>	<u>6.5.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>6.6 - AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'</u>	<u>6.6.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
<u>7 - IL SISTEMA AZIENDA</u>	<u>7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIO</u>	<u>7.1.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.2 - LA FORMAZIONE</u>	<u>7.2.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.3 - LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO</u>	<u>7.3.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.4 - IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE</u>	<u>7.4.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.5 - SICUREZZA DEL LAVORO</u>	<u>7.5.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.6 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA</u>	<u>7.6.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.7 - IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI</u>	<u>7.7.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	
	<u>7.8 - INGEGNERIA CLINICA</u>	<u>7.8.1 - DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>	

Area	1	<u>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</u>			
Sub-Area piano delle azioni	1.1	<u>SANITA' PUBBLICA</u>			
Settore	1.1.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale			
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.					
Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.1	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale 2018: Piano Regionale della Prevenzione			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.1	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale 2018: Piano Regionale della Prevenzione							
Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 è stato approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021, atto trasmesso al Ministero della Salute. Il PRP è articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale in modo da sviluppare in modo completo gli obiettivi del PNP. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Tale complessità ha richiesto la necessità di definire con chiarezza ruoli e strumenti per il governo del sistema nel quinquennio di vigenza del Piano, specificando compiti, interfacce, elementi per il monitoraggio e la valutazione. I dettagli di tale organizzazione sono definiti nel Documento di governance del PRP 2021-2025 approvato con D.G.R. 58 del 24/01/2022 che contiene altresì la declinazione a livello locale di quegli indicatori che rappresentano azioni che devono essere condotte dalle Aziende sanitarie. In particolare, per il 2023, si conferma la richiesta alle Aziende sanitarie di porre specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e si richiede di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022. Si chiede inoltre di rispondere nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.									
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 : 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Implementazione del PRP a livello locale				Evidenza documentale		% >=		100,00%	
Risposta nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.				Evidenza documentale		Si/No		Si	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.2	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"							
Descrizione			Rendicontazione						
Il PRP si inserisce nel percorso tracciato dalla Legge Regionale che all'art. 10 definisce anche le modalità di approvazione del PRP e stabilisce che obiettivi e azioni devono essere integrati a livello locale, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio. Anche nel 2023 verranno sostenute iniziative e progettualità in relazione alla Legge alla cui attuazione le Aziende sanitarie dovranno assicurare la propria collaborazione.									
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.1.2 "Legge Regionale n. 19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria”					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
o Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie				Evidenza documentale		% >=		70,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.3	Sanità Pubblica : Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.3	Sanità Pubblica : Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)							
Con DGR 183/2023 è stato istituito il Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) e approvato il Documento contenente le proposte riguardanti la struttura, l'organizzazione e le funzioni del succitato Sistema regionale, nonché la definizione dei nodi di tale sistema a rete. In particolare si chiede alle Aziende Usl di definire il nodo della rete inserito all'interno dei Dipartimenti di Sanità pubblica avendo presente che tale nodo si deve occupare in maniera organica e coerente, in un'ottica One Health, delle tematiche a maggior impatto ambientale e climatico, ottimizzando le risorse, in una prospettiva che superi la frammentazione in riferimento ai propri ambiti di interesse, e collaborando e fornendo il proprio apporto, a seconda delle necessità, con le altre strutture dipartimentali e aziendali.									
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.2.1 Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Disponibilità di un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP				Evidenza documentale		Si/No		Si	
Rispetto delle tempistiche di pubblicazione del bando per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del Piano Nazionale Complementare PNC “Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima”				Evidenza documentale		Si/No		Si	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.4	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.4	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi							
Garantire, con l'adeguata qualità della compilazione e tempestività della trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP. Tra le sorveglianze da mantenere e consolidare si richiamano di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza deli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il registro regionale di mortalità; tra le sorveglianze di cui migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione: screening oncologici e vaccinazioni. Deve proseguire l'implementazione del registro regionale dei tumori e sottoscrizione relative convenzioni. Le Aziende assicurano inoltre l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica e la completa messa a regime del "Portale della Medicina dello Sport" regionale per il rilascio delle certificazioni sportive.									
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.2.2 Epidemiologia e sistemi informativi					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2022) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (>= 95% al 31 marzo 2023)					Specifico Flusso di Riferimento		% >=		95,00%
Realizzazione interviste PASSI programmate: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate; target: >= 95% al 28 febbraio 2023					Specifico Flusso di Riferimento		% >=		95,00%
Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità, dati aggiornati al 31/12/2020 (valore ottimale)					Specifico Flusso di Riferimento		Si/No		Si
Ciascuna Unità Funzionale collabora alla stesura del report annuale del Registro Tumori del Emilia-Romagna					Evidenza documentale		Si/No		Si

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.5	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.5	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive			
		Va garantita l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti. Vanno revisionate e aggiornate ove necessario le azioni necessarie all'applicazione a livello locale (Piani Operativi Locali) del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in accordo con quanto previsto dal piano regionale (Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna) e da quello nazionale (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-FLU 2021-2023). Rafforzare la sorveglianza Influnet&RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica. Oltre alle azioni ed obiettivi PRP va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie. Relativamente al sistema informativo delle malattie infettive, monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI. In applicazione delle indicazioni regionali, va predisposto/aggiornato il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST). Vanno aumentate le competenze in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti degli operatori sanitari di SISP e dei servizi preposti alla sicurezza alimentare (SIAN, SVET) attraverso iniziative mirate di formazione. Vanno consolidate le azioni per dare piena attuazione alla DGR n. 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi".			
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.2.3 "Sorveglianza e controllo delle malattie infettive"	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.5	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale CREEM(Valore Ottimale 100% Valore Accettabile =>90%)					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%	
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)					Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Controlli effettuati da operatori SIAN -SVET a seguito di sospetto di malattia trasmessa da alimenti					Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Popolazione residente nel territorio di AUSL al 31/12/2023, assistita da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete della sorveglianza Influnet&RespiVirNet/pop. Res. nel territorio di AUSL al 31/12/2023					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		4,00%	
Realizzazione di almeno una iniziativa di formazione inerente al PANFLU rivolta al personale in relazione ai Piani Operativi Locali					Evidenza documentale	Numero >=		1,00	
Effettuazione di una esercitazione inerente al PANFLU in applicazione ai Piani Operativi Locali					Evidenza documentale	Si/No		Si	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.6	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.6	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
L'approvazione e la pubblicazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023- 25) attesa nel 2022 dovrebbe attuarsi nel 2023. L'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute inoltre sono attese indicazioni di tipo organizzativo relativamente a formazione e all'accesso alle prestazioni. Continua l'offerta della vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base alle indicazioni ministeriali, all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione . Pertanto nel 2023 le Aziende sanitarie dovranno: •recepire DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale ; • garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2. In parte nel 2021 e durante il 2022 le Aziende hanno attuato misure di recupero delle vaccinazioni non erogate a causa delle ondate pandemiche e anche per il 2023 dovranno garantire il mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione. Nel 2023 dovrà essere garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Regionale Real Time (AVR- RT).					
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.2.4 Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.6	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
Indicatore					
					Fonte del dato per l'indicatore
					Udm / Confr.
					Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)					Specifico flusso di riferimento
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)					Specifico flusso di riferimento
Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente					Specifico flusso di riferimento
Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente					Evidenza documentale
Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT; target: <0,2% di dati in warning					Specifico flusso di riferimento
Creazione di un documento organizzativo aziendale, o interaziendale, se presenti sul territorio AOsp e IRCCS, atto al recepimento della DGR attuativa del PNPV 2023- 25					Evidenza documentale

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.7	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.7	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita			
		Prevedere un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione (e più in generale di P.G.) sia delle UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (UO PSAL) e sia delle UO Impiantistiche e Antinfortunistiche (UO IA) dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali ad es. il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. Nell'ambito del PRP 2021 – 2025, prosegue il percorso dei Piani Mirati di Prevenzione, quale attività sinergica a quella di vigilanza poiché da sola, svincolata da qualsiasi altra azione, non basta a promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Per l'anno 2023 si prevedono sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori delle UO PSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso. Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021			
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 1.2.6 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.7	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% az. con dipendenti ispezionate >= 7,5% delle PAT esistenti (sia controllate con accesso ispettivo, sia senza accesso ispettivo nel limite del 10% nel contesto di specifici piani mirati o specifiche azioni di monitoraggio e controllo					Specifico flusso di riferimento	% >=		7,50%	
Nr. cantieri rimozione amianto controllati sul totale piani rimozione amianto presentati (art. 256 D.Lgs81/08)					Specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%	
Attivazione a livello locale di iniziative di coinvolgimento delle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) finalizzate alla realizzazione dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal PRP e attivi a livello locale					Evidenza documentale	Numero >=		3,00	
NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente; target: riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
atto aziendale di formalizzazione dei percorsi ambulatoriali special. di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata per emersione delle patologie occupazionali					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.8	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.8	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria							
La Legge Regionale 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha fortemente innovato la materia, introducendo nuove misure quali l'istituto della Comunicazione di svolgimento di attività sanitaria per garantire ai cittadini la tutela della salute, attraverso la sorveglianza sull'intera offerta dei servizi sanitari. La citata legge regionale è, altresì, intervenuta in tema di autorizzazione all'esercizio; ha confermato la competenza delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, ha innovato le procedure prevedendone la tempistica ed ha introdotto standard di controllo/anno delle strutture sanitarie. Dipartimenti di Sanità Pubblica devono assicurare: • il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo; • la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto; • l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione alla Regione dei dati relativi all'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie e Socio-sanitarie.									
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 1.2.7 Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie (100% strutture autorizzate/anno)				Evidenza documentale		% >=		100,00%	
% di partecipazione dei ref.az. delle Commissioni per l'autorizzazione (istituite presso i DSP delle Aziende Usl, ex LR 22/19) alle riunioni del gruppo regionale coordinate dal Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica				Evidenza documentale		% >=		90,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.9	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.1.1.9	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione			
Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria che individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Nel 2023 le Aziende Usl si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori. Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato per il 2023 un sottoinsieme di “indicatori sentinella regionali”, scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come “prioritarie” dal Ministero della Salute all'interno del Piano nazionale integrato.Si è deciso di monitorare tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG):di questi tre indicatori, due rientrano nel CORE, ossia il set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le regioni , e precisamente P10Z e il P12Z. Il terzo indicatore, P11Z, riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili, nonché di importanza strategica . Sono stati inseriti inoltre due indicatori specifici relativi ad attività di prevenzione ed eradicazione della Peste Suina Africana (PSA), che rappresenta una importante emergenza. Un ulteriore indicatore inoltre riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare. Tale indicatore è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute. * NSG-P10Z: % = (% az. bovine controllate per anagrafe x 0,1)+ (% az. ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovocaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% az. suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% az. equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNNA x0,3) + (% di controlli di farmacosorv vet x0,2) ** NSG-P12Z: %= (% di copertura del PNR1 x0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2 x 0,4) + (% di coperturadel controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari3 x 0,4) *** NSG-P11Z % = (%controllo per benessere in allevamenti di: (vitelli x 0,2)+(suini x 0,2)+(ovaiole x 0,2)+(polli da carne x 0,2)+("altri					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	1.1.1.9	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione							
bovini" x 0,1)+(%) per controlli benessere negli impianti di macellazionex 0,1)									
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% Indicatori sentinella regionali con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano.					Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) regionali (SEER) e rendicontazioni ausl	% >=		100,00%	
Supervisioni in sicurezza alimentare: nr. superv. rendicon. alla RER entro il 31/03 anno succ. con invio relativa doumentaz.; target trasmissione di 2 evidenze, rif. a 2 distinte strutt. dell'Area SIAN e SVET di cui all. art. 7 quater del D.Lgs 502/92					Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
*NSG-P10Z					Sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni ausl	% >=		95,00%	
**NSG-P12Z					Sistema nazionale NSIS	% >=		95,00%	
***NSG-P11Z					sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni ausl	% >=		95,00%	
Biosicurezza degli allev. suini: (stabilimenti sini stabulati ispezionati per biosicurezza / 1% degli stabilimenti suini stabulati) x 0,5 + (stabilimenti suini semibradi ispezionati per biosicurezza / 33% degli stabilimenti suini semibradi) x 0,5					sistema nazionale Classyfarm	% >=		100,00%	
Presenza dell'incarico per l'affidamento del servizio di ricerca carcasse di cinghiale e relativa rendic., nelle zone soggette a restrizione di cui all'all.I del Regol. (UE) 2021/605 o in altre aree a rischio secondo l'osservatorio epidemiologico (SEER)					evidenza documentale	Si/No		Si	
Costituzione dei nuclei di coordinamento dipartimentali relativi ai Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica di cui alla DGR n. 30 del 13/01/2021					evidenza documentale	Si/No		Si	

Sub-Area piano delle azioni	1.2	<u>GLI SCREENING</u>
------------------------------------	------------	-----------------------------

Settore	1.2.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	1.2.1.1	Programmi di screening oncologici			
Descrizione			Rendicontazione		
Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario mantenere, nelle Aziende Sanitarie regionali, i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance. Predisposizione del Piano di miglioramento a seguito dell'Audit svolto nei Centri screening nel corso dell'anno 2022 e della relazione sulle azioni attuate nel 2023. Va inoltre proseguita la collaborazione con i dipartimenti di sanità pubblica per l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni non precedentemente vaccinate e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening. Deve proseguire il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare del tumore della mammella e ovaio garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato. Per il 2023, come previsto nel programma libero screening oncologici (PL13) del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, per tutte le AUSL, si richiede per lo screening cervicale e mammografico il raggiungimento del valore di copertura ottimale (almeno 60% per cervice e almeno 70% per mammella) e del valore accettabile per lo screening coloretale (almeno 50%).					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione			
Obiettivo	1.2.1.1		Programmi di screening oncologici						
Obiettivi Performance	B.I.5	Rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute		Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.2.5 Programmi di screening oncologici				
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Screening cervicale: %di popolazione target (donne 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale) Valore Ottimale >= 60% Valore Accettabile >= 50%						Specifico Flusso di Riferimento	% >=		50,00%
Screening mammografico: %di popolazione target (donne 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale) Valore Ottimale >= 70% Valore Accettabile >= 60%						Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%
Screening colonrettale: %di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale) Valore Ottimale >= 60% Valore Accettabile >= 50%						Specifico Flusso di Riferimento	% >=		50,00%
Predisposizione del Piano di miglioramento a seguito dell'Audit 2022 e delle azioni intraprese nel corso del 2023						Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Area		2		ASSISTENZA DISTRETTUALE								
Sub-Area piano delle azioni		2.1		CURE PRIMARIE								
Settore		2.1.1		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023								
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023				Indicazione sintetica della situazione attuale								
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.												
Sezione PIAO		A		Sezione di programmazione: dimensione dell'utente		Sottosezione PIAO		A.II		Sottosezione di programmazione dell'integrazione		
Obiettivo		2.1.1.1		Potenziamento dell'Assistenza Territoriale : Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali								
Descrizione				Rendicontazione								
Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77												
Obiettivi Performance		A.II.1		Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.1 Potenziamento dell'Assistenza Territoriale				
Indicatore								Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle richieste e della tempistica di rendicontazione previste dal percorso di monitoraggio semestrale								Evidenza documentale		Sì/No		Sì
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco - = 261 per 1000 ab.								specifico flusso di riferimento		Numero <=		261,00
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite - = 56,38 per 100.000 ab.								specifico flusso di riferimento		Numero <=		56,38

82

83

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.1.6	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette							
Descrizione			Rendicontazione						
La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». Le Aziende, per l'anno 2023, dovranno potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.									
Obiettivi Performance	A.II.1	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette "					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. PIC con presa in carico entro 3 gg. dalla dimissione ospedaliera/Nr. PIC aperte entro 30 gg. dalla dimissione ospedaliera. (Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione)				INSIDER		% >=		50,00%	
Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA1				Specifico flusso di riferimento		Numero >=		2,60	
Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA2				Specifico flusso di riferimento		Numero >=		1,90	
Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA3				Specifico flusso di riferimento		Numero >=		1,50	
Pazienti > 65 presi in carico in ADI - 8,5% della popolazione residente >65 anni				Specifico flusso di riferimento		Numero >=		11.600,00	

Sezione PIAO		B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO		B.III		Sottosezione di programmazione dell'organizzazione		
Obiettivo		2.1.1.7		Progetto regionale Telemedicina							
Descrizione					Rendicontazione						
Nel corso del 2023, la Regione Emilia-Romagna dovrà predisporre gli atti per la definizione del fabbisogno operativo di telemedicina e per la definizione del modello organizzativo di telemedicina, in rispetto alla programmazione prevista per l’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C1 I 1.2.3 ‘ Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici’ , investimento 1.2 ‘Casa come primo luogo di cura e telemedicina’, componente 1 ‘Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale’. Nel corso del 2023, verrà rinnovata la composizione del gruppo regionale di telemedicina (determinazione n. 24043 del 16 dicembre 2021 in attuazione della delibera 1227/2021), costituito da rappresentanti regionali ed aziendali degli ambiti relativi all’assistenza territoriale, ospedaliera e dell’area tecnico-informatica al fine di favorire in modo omogeneo e condiviso, lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale. Verranno altresì avviati tavoli tecnici con i professionisti aziendali finalizzati alla pianificazione e sviluppo della futura piattaforma regionale di telemedicina e condotta una survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate a livello locale.											
Obiettivi Performance		B.III. 5	Sviluppo progetti di Telemedicina e Teleconsulto attraverso la Piattaforma di Telelmedicina Regionale		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.2.4 - Innovazione nei servizi sanitari e sociali - 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali				
Indicatore							Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Assicurare la partecipazione al gruppo di lavoro regionale di telemedicina e ai gruppi tecnici di professionisti che verranno costituiti su tematiche specifiche							Evidenza documentale		Si/No		Si
Assicurare la partecipazione alla survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate, a livello locale							Evidenza documentale		Si/No		Si

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.1	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Sviluppo CUPWEB							
Descrizione			Rendicontazione						
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale : le Aziende sono tenute a potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, deve essere concluso il caricamento di tutte le prestazioni di primo accesso (tipo accesso 1 e classi di priorità B, D, P della ricetta, comprese le visite di controllo con codice esenzione per patologia).									
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)					CUPWEB		% >=		90,00%

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.1.2	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - tempi di attesa			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.2	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - tempi di attesa							
Le Aziende sanitarie (ciascuna Azienda USL in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera o Ospedaliera-Universitaria o eventuale IRCCS), devono garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 “Piano Regionale di governo delle liste d’attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021” che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019). Per il 2023 è prioritario l’obiettivo di garantire valori di performance pari almeno al 90% in ciascuna prestazione, garantire la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, ovvero l’incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/ approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale. *Descrizione dettagliata indicatore IND0831 - N.di visite e di prest. di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B erogate entro 10 gg /N. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B totali (per tutte le seguenti prest. : Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 887621; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3)									
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
NSG- IND0831 Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (vd descrizione dettagliata indicatore *)				INSIDER	% >=		90,00%		
N. visite e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe priorità D prenotate entro gli std / N. visite e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali (Obiettivo: >=90% per ciascuna tipologia di prestazione)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.1.4	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Presa in carico e Formazione MMG e specialisti			
Descrizione			Rendicontazione		
Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22)					
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.4	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Presa in carico e Formazione MMG e specialisti							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico					specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%	
IND0787: Numero di prescrizioni di visite di controllo tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo tipo accesso 0 (%)					INSIDER	% >=		95,00%	
Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (escluse visite)					DEMA	% >=		95,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.5	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Presa in carico							
Descrizione			Rendicontazione						
Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22)									
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Numero di prenotazioni delle visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 (%)				specifico flusso di riferimento		% >=		90,00%	
Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)				specifico flusso di riferimento		% >=		90,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.1.6	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - day service ambulatoriale			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.6	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - day service ambulatoriale							
Formalizzazione e rendiconto elenco Day Service Ambulatoriale - se i DSA sono formalizzati ed attivi è necessario trasmettere l'elenco entro settembre 2023, dopo tale data, verrà ammessa in ASA solo l'attività dei Day Service nomenclati									
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Per i DSA formalizzati ed attivi : trasmissione elenco entro settembre 2023.					specifico flusso di riferimento		Si/No		Si

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.7	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Telemedicina							
Descrizione			Rendicontazione						
Saranno oggetto di monitoraggio le prestazioni erogate in telemedicina e l'aggiornamento dei percorsi di Day Service per la presa in carico dei pazienti.									
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite rispetto al 2022 come da indicazioni Circolare 2/22 con aumento del 10% rispetto al 2022				specifico flusso di riferimento		% >=		10,00%	
Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti- in almeno tre specialità				specifico flusso di riferimento		Numero >=		3,00	

Sub-Area piano delle azioni	2.3	<u>SALUTE DONNA</u>
------------------------------------	------------	----------------------------

Settore	2.3.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	2.3.1.1	Percorso Nascita			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	2.3.1.1	Percorso Nascita			
Per il 2023, le Aziende USL dovranno rafforzare gli interventi per il percorso nascita (appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale) nell'ambito del progetto primi 1000 gg con tutti gli attori della rete e implementare azioni proattive (visite domiciliare, consulenze telefoniche), per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno soprattutto per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità. In particolare, dovrà essere promossa l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico. Inoltre, dovrà essere rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che con ruoli differenti sostengono la donna nell'allattamento. Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso nascita potrà raggiungere un valore massimo di 30 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti sei componenti: • % gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/tot. parti (STANDARD: = 61,7% - Flusso Cedap – 2022) • % travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli (STANDARD = 33,7% - Flusso Cedap – 2022) • % tagli cesari della I classe di Robson (STANDARD = 5,8% - Flusso CeDap – 2022) • % di allattamento completo a 3 mesi (STANDARD = 56% - Flusso AVR 2021) • % di allattamento completo a 5 mesi (STANDARD = 47% - Flusso AVR 2021) • % di completamento della FAD allattamento (neoassunti e personale consultori, punti nascita, pediatria ospedaliera, pediatria di comunità, PLS) (STANDARD: = 30% del personale dei servizi indicati) L'indicatore composito verrà utilizzato per valutare sia le Aziende territoriali che quelle ospedaliero- universitarie dal momento che il percorso si basa sulla collaborazione delle due componenti aziendali a garanzia della continuità assistenziale.					
Obiettivi Performance	B.II.2	Assistenza perinatale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.5 Percorso nascita	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	2.3.1.1	Percorso Nascita							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indicatore composito Percorso Nascita					specifici flussi di riferimento	Numero >=		18,00	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	2.3.1.2	Percorso IVG							
Descrizione			Rendicontazione						
Per il 2023 le Aziende dovranno garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale e favorire la valutazione della qualità percepita dalle donne relativamente al percorso IVG (chirurgico e farmacologico) sia nei consultori che negli ospedali, utilizzando semplici strumenti per la disseminazione dell'informazione e del QR code per la compilazione del questionario di gradimento on-line. Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso IVG, potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti due componenti: • Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche (STANDARD =25% - Flusso ISTAT IVG) • % di schede di gradimento raccolte/tot IVG effettuate (STANDARD =50% - Fonte RER)									
Obiettivi Performance	A.II.1	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.6 Percorso IVG ID 159					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indicatore composito IVG					specifici flussi di riferimento	Numero >=		6,00	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	2.3.1.3	Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti							
Descrizione			Rendicontazione						
Le Aziende dovranno rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino ai 26 anni di età e attivare azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse. Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti. Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza rivolta agli adolescenti, potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti 4 componenti: • N. ragazzi che accedono agli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti per la contraccezione/pop. target (giovani 14-26 anni) (STANDARD 10,2% anno 2021 – dati SICO) • N. contraccettivi forniti ai consultori/pop. target (giovani 14-26 anni) (STANDARD 50% anno 2021 - dati AFO DiMe) • Numero di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani/pop. target (14-19 anni) (STANDARD 1,3% anno 2021– dati SICO) • Numero di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati dagli/le adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani (STANDARD 4,6% anno 2021– dati SICO)									
Obiettivi Performance	A.II.1	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.7. Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indicatore composito adolescenti/giovani adulti				specifici flussi di riferimento		Numero >=		12,00	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	2.3.1.4	Contrasto alla violenza			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	2.3.1.4	Contrasto alla violenza							
Le Aziende dovranno svolgere le attività di promozione della conoscenza dei Centri Liberiamoci dalla Violenza (LDV) delle Aziende AUSL, mediante la diffusione della campagna regionale “Chiedo per un amico” e iniziative rivolte alla cittadinanza (tutte Aziende AUSL, esclusa Imola) e rafforzamento delle conoscenze in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza. Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti dei progetti di contrasto alla violenza, potrà raggiungere un valore massimo di 15 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti 3 componenti (per le Aziende che non ospitano il Centro LDV si userà un valore neutro): N. primi contatti da parte degli uomini al Centro LDV nell'anno Numero di iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto “Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere” sul totale del numero degli iscritti (STANDARD > 25%)									
Obiettivi Performance	A.II.1	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.8 Contrasto alla violenza					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indicatore composito contrasto alla violenza				specifici flussi di riferimento		Numero >=		9,00	

Sub-Area piano delle azioni	2.4	<u>SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	2.4.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	2.4.1.1	Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze			
Descrizione			Rendicontazione		
Rendere più efficiente l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, NPIA e Dipendenze patologiche.					
Obiettivi Performance	B.I.6	Salute Mentale – Dipendenze Patologiche	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.10 "Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze"	
Indicatore					
Corretta valorizzazione dei trattamenti resid. e semires. sanitari e sociosanitari nella cartella CURE (SM e NPIA) e SistER in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/ flussi informativi)					
Rivalutazione percorsi residenziali: 100% degli assistiti inseriti in residenza rivalutati nel corso del 2023					
Residenze a trattamento intensivo (RTI): 20% massimo degli inserimenti con oltre 60 giorni di trattamento, comunque non superiore a 90 giorni					
Residenze a trattamento riabilitativo (RTR- E): 30% massimo con oltre due anni di trattamento e comunque non superiore ai 30 mesi					
Residenze riabilitative (terapeutiche/pedagogiche): 30% massimo degli inserimenti con oltre 18 mesi di trattamento					
Residenze specialistiche dipendenze: 10% massimo degli inserimenti con oltre 90 giorni per i COD					
Residenze specialistiche dipendenze: 20% massimo degli inserimenti con oltre 1 anno per le Strutture doppia diagnosi, comunque non superiore ai 18 mesi					
			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
			CURE e SistER	Sì/No	Sì
			specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
			specifico flusso di riferimento	% <=	20,00%
			specifico flusso di riferimento	% <=	30,00%
			specifico flusso di riferimento	% <=	30,00%
			specifico flusso di riferimento	% <=	10,00%
			specifico flusso di riferimento	% <=	20,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione				
Obiettivo	2.4.1.3	Disturbi del comportamento alimentare (DNA)							
Obiettivi Performance	B.I.6	Salute Mentale – Dipendenze Patologiche	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.12 "Disturbi del comportamento alimentare (DNA)"					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Qualità del PDTA : almeno l'80% degli assistiti* con programma DCA valorizzato nella cartella CURE.					Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Sub-Area piano delle azioni	2.5	<u>CURE PALLIATIVE</u>
------------------------------------	------------	-------------------------------

Settore	2.5.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	2.5.1.1	Rete delle cure palliative							
Descrizione			Rendicontazione						
Nel 2023, le Aziende dovranno completare le reti di cure palliative (con tutti i nodi previsti e le équipes). In particolare, dovranno essere completati gli assetti organizzativi: delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative, e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella DGR 1770/2016), che supporta il coordinatore a pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.									
Obiettivi Performance	A.II.1	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 2.2 "Cure palliative"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore				Specifico flusso di riferimento		% >=		60,00%	
? Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore- '+ 5% rispetto al 2021				Specifico flusso di riferimento		% >=		5,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	2.5.1.2	Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)			
Descrizione			Rendicontazione		
FLa DGR 857/2019 ha approvato il “Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna” che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPW n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP. Le Aziende sanitarie dovranno riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.					
Obiettivi Performance	B.I.1	Riordino dell'assistenza ospedaliera	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.6.9 "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)"	
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale
71. Individuazione in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo					Evidenza documentale % >= 100,00%

Sub-Area piano delle azioni	2.6	<u>PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	2.6.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.6.1.1	Migranti e Vulnerabilità							
Descrizione			Rendicontazione						
Per l'anno 2023 le Aziende USL dovranno garantire di rendere operativo quanto indicato nelle delibere regionali di seguito richiamate al fine di tutelare globalmente la salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili: 1) Delibera n. 1304/2022 “Recepimento di accordi nazionali in materia di tutela dei migranti: 1) linee guida per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza; 2) i controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza. attuazione a livello regionale”. 2) Delibera n. 2313/2022 “Recepimento dell' accordo nazionale "protocollo multidisciplinare, per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati "attuazione a livello regionale”.									
Obiettivi Performance	A.I.2	Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 2.4 Migranti e Vulnerabilità					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Attuazione dei contenuti Delibera n. 1304/2022				Evidenza documentale		Si/No		Si	
Attuazione dei contenuti Delibera n. 2313/2022				Evidenza documentale		Si/No		Si	

Sub-Area piano delle azioni	2.7	<u>SALUTE NELLE CARCERI</u>
------------------------------------	------------	------------------------------------

Settore	2.7.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	2.7.1.1	Telemedicina Salute nelle carceri							
Descrizione			Rendicontazione						
Lo sviluppo della Telemedicina in Sanità Penitenziaria rappresenta una rilevante opportunità per migliorare e ampliare la qualità e la tipologia di servizi offerti alle persone detenute nelle carceri, abbattendo considerevolmente i tempi di attesa e gli impatti organizzativi connessi con gli spostamenti e i trasferimenti degli stessi, oltre alle difficoltà organizzative relative all'attività di accompagnamento dell'assistito recluso ai presidi ospedalieri esterni (nulla osta delle Autorità Giudiziarie, organizzazione della scorta di Polizia penitenziaria, rispetto dei parametri di sicurezza previsti), per l'effettuazione di visite specialistiche ed esami diagnostici. L'obiettivo è di supportare l'attività sanitaria all'interno degli Istituti, quando possibile, con strumenti e modalità messi a disposizione dalla Telemedicina. Successivamente alle attività sperimentali dello scorso anno, per il 2023 è fondamentale garantire prestazioni di telemedicina in tutte le sedi di carceri della regione.									
Obiettivi Performance	B.III. 5	Sviluppo progetti di Telemedicina e Teleconsulto attraverso la Piattaforma di Telemedicina Regionale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 2.13 "Salute nelle carceri"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Telemedicina : almeno il 10% delle prestazioni di specialistica (escluso laboratorio) erogate tramite telemedicina. Sono comprese i teleconsulti, viste, refertazioni di radiologia, elettrocardiografiche e analoghi.				specifico flusso di riferimento		% >=		10,00%	

Area		3		ASSISTENZA OSPEDALIERA	
Sub-Area piano delle azioni		3.1		OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO, DI DIPARTIMENTO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE	
Settore		3.1.1		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023	
		Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale	
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.					
Sezione PIAO		A		Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	
				Sottosezione PIAO	
				A.I	
				Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda	
Obiettivo		3.1.1.1		Emergenza-urgenza ospedaliera - Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza	
Descrizione				Rendicontazione	
Obiettivi Performance		A.I.1		Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	
				Riferimento Normativo	
				DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.1 - Emergenza-urgenza ospedaliera	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.1	Emergenza-urgenza ospedaliera - Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza			
Indicatore					
					Fonte del dato per l'indicatore
					Udm / Confr.
					Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
1. % di attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale					Evidenza documentale
2. Presentazione del piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale					Evidenza documentale
3. Gestione della transizione: trasferimento della casistica potenzialmente inappropriata dai DEA I e II livello ai CAU					Evidenza documentale
					% >=
					100,00%
					100,00%
					20,00%

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.2	Emergenza-urgenza ospedaliera - Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza : rispetto dei tempi di attesa e - interoperabilità flussi			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.2	Emergenza-urgenza ospedaliera - Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza : rispetto dei tempi di attesa e - interoperabilità flussi			
La DGR n. 1423/2017 attuativa del Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 ha definito quale intervento attuativo prioritario quello del miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza (scheda 33), ricomprendendo pertanto in tale azione tutto il sistema articolato di strutture che includono oltre ai Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza (a 24h o differibile) ed altri percorsi specifici. Per quanto riguarda l'emergenza il sistema fa riferimento alle strutture in grado di intervenire h 24-7 giorni/7, in primis dunque le strutture dell'emergenza ospedaliera (PS) e territoriale (118). Con due successive Deliberazioni di giunta regionale DGR 1827 del 17.11.2017 e DGR 1129 del 8.7.2019, la Regione Emilia-Romagna ha operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, attraverso l'implementazione di un Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza. Il Piano declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza che le Aziende sono tenute ad applicare, con il fine di conseguire il miglioramento dei tempi di permanenza in PS, previsti entro le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità). Proseguono le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza. Il DM 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza - urgenza" introduce all'interno del flusso ministeriale EMUR-NSIS la presenza del codice identificativo 'missione 118' nel tracciato Pronto Soccorso. La DGR 1129/2019 ha inoltre previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118. I sistemi informativi dovranno pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello					

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.3	Emergenza-urgenza ospedaliera - Centrali Operative 118 ed Emergenza territoriale			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.3	Emergenza-urgenza ospedaliera - Centrali Operative 118 ed Emergenza territoriale			
L'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso rappresenta un indice di qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale inserito nei LEA unitamente al numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ). Per garantire il mantenimento delle skills degli operatori dei mezzi di soccorsi avanzati si considera il numero medio di servizi giornalieri effettuati, avendo come riferimento la percentuale dei mezzi che superano la soglia fissata in rapporto al numero di mezzi sanitari avanzati impiegati nell'area omogenea. Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery e Business Continuity, le Aziende Sanitarie sedi di Centrali Operative 118 (AUSL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) devono garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118, attraverso la rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118. Le Aziende Sanitarie che svolgono servizio di emergenza territoriale assicurano l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. A tal fine le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLSD per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder. Descrizione estesa dell'indicatore n.8 : * 8. Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo					

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.3	Emergenza-urgenza ospedaliera - Centrali Operative 118 ed Emergenza territoriale			
dell'evento che ha generato la chiamata: =21' punteggio sufficienza, =18' punteggio massimo					
Obiettivi Performance	A.I.1	Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.1 - Emergenza-urgenza ospedaliera	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
* 8. Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso corrispondente al 75° percentile..... che ha generato la chiamata.			specifico flusso di riferimento	Numero <=	21,00
9. Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ).			specifico flusso di riferimento	% >=	90,00%
10. Completamento dei dati Flusso EMUR- NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe, tipo di patologia riscontrata e prestazioni 118			specifico flusso di riferimento	% >=	90,00%
11. Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui al DL 34 art.2 comma 5.			evidenza documentale	% >=	90,00%
12. Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici - 100% del personale infermieristico che svolge attività di emergenza territoriale			evidenza documentale	% >=	100,00%
13. Verifica sul campo dei corsi BLSD erogati da soggetti accreditati (5% dei corsi effettuati)			evidenza documentale	% >=	5,00%

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.4	Percorso chirurgico			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.4	Percorso chirurgico			
Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere. Dopo la pandemia lo sforzo per recuperare le liste di attesa per intervento chirurgico ne hanno esacerbato la necessità di ricerca di appropriatezza e creazione di Value. Nella sua complessità risulta evidente un'alta variabilità di comportamenti relativi in particolare all'appropriatezza (prescrittiva e di trattamento). Alcuni di questi aspetti verranno trattati anche nel capitolo inerente ai volumi/esiti e alle liste di attesa. Per quanto riguarda il regime di ricovero ci si concentra sui pazienti definiti "oupatient": le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche. Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica del 28/10/22 definisce chiaramente le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery). Alti volumi di questa produzione chirurgica sono legati, per esempio, alla riparazione di ernia inguinale e allo stripping venoso. Come accennato sopra, persiste ancora molta variabilità nel regime di ricovero inappropriato in merito a questi interventi e su questo si concentrano in primi indicatori. Anche in merito all'utilizzo della chirurgia robotica la variabilità è elevata sul territorio regionale. Al di là delle evidenze di Health Technology Assessment (non sempre prese come riferimento), fino ad ora non sono state fornite indicazioni di rilievo, né monitorata tale attività. Si ritiene pertanto necessario avviare un monitoraggio che, insieme all'analisi dei costi e degli outcome, garantisca volumi minimi di produzione su queste piattaforme. Le soglie degli interventi presenti negli indicatori sono derivate da vari report HTA disponibili ad oggi.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.2 - Percorso chirurgico	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.4	Percorso chirurgico							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
16. % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale					specifico flusso di riferimento	% >=		25,00%	
17. % di stripping di vene eseguiti in regime ambulatoriale					specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell’utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell’accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.5	Tempi di attesa			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.5	Tempi di attesa			
Per il 2023 viene dato mandato alle aziende di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2022, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. In riferimento alla casistica oltre tempo massimo al 1-1-2023 è previsto che le aziende recuperino l'80% della casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo. Oltre a questo, è previsto anche il recupero del 100% della casistica oltre tempo massimo al 1-1-2022 ancora presente in lista. Le Aziende devono altresì garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico; la Regione provvederà inoltre a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO. Per la prima volta, nel 2023, al raggiungimento del target sull'indicatore di completezza SIGLA/SDO concorreranno per ogni azienda committente le posizioni inserite dalle strutture private accreditate. Per ogni Azienda sanitaria dovrà essere assicurata l'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente. Per ciascuna struttura dovrà essere conseguita l'unificazione dell'organizzazione del percorso. Le Aziende devono infine predisporre materiali informativi uniformi, di livello almeno intra-aziendale, inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato. Rispetto agli elementi di trasparenza si richiama la necessità di pubblicazione dei dati, come previsto dalla normativa. (*) (vd indicatore n. 25 e 26) Dal 2023 saranno calcolati includendo gli ospedali privati accreditati, come gli altri indicatori sui tempi di attesa					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.3 "Tempi di attesa"	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.5	Tempi di attesa			
Indicatore					
20. Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità					Fonte del dato per l'indicatore
21. Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità					Udm / Confr.
23. Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità					Valore atteso intermedio
24. Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità					Valore atteso finale
25. Indice di completezza SIGLA / SDO per interventi monitorati (*)					
26. Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati (*)					
27. Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2022 e il 31/12/2022					
28. Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2021					
29. Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso					

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.III	Sottosezione di programmazione degli esiti
Obiettivo	3.1.1.6	Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti			
Descrizione					Rendicontazione

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.III	Sottosezione di programmazione degli esiti				
Obiettivo	3.1.1.6	Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti							
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 si dispone la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività verrà effettuato tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili ed aggregati per "reparto". In particolare, le Aziende devono completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per colecistectomia inferiore ai 100 casi, e per fratture di femore inferiori ai 75 interventi/anno. Le Aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, in conformità alla DGR n. 1541 del 09/11/2020 "Protocollo d'intesa tra regione Emilia- Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020" Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, si richiama l'attenzione al raggiungimento o mantenimento di livelli indicati al punto riguardante il Nuovo Sistema di Garanzia. Si precisa che, anche in presenza di valori target degli indicatori, le eventuali riduzioni rispetto al dato storico saranno oggetto di valutazione negativa. Per quanto riguarda la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi.									
Obiettivi Performance	A.III. 1	Programmazione degli esiti	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
32. Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%		
33. Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.III	Sottosezione di programmazione degli esiti				
Obiettivo	3.1.1.7	Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza - Obiettivi 'core' dell'Area di Assistenza Ospedaliera sanitaria							
Descrizione			Rendicontazione						
Nell'ambito della verifica dei LEA, il DM 12 marzo 2019 – “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”, operativo dal 1° gennaio 2020, ha identificato per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori cosiddetti “Core”, che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa e che recentemente sono stati rivisti e ampliati dal Comitato LEA.									
Obiettivi Performance	A.III.1	Programmazione degli esiti	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
39. H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario					specifico flusso di riferimento	% <=		0,15%	
40. H05Z – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni					specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
41. H13C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario					specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	
42. H17C– % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti - = 20% punteggio sufficienza, = 15% punteggio massimo					specifico flusso di riferimento	% <=		15,00%	
44. D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovasc., cerebrovasc. o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)					specifico flusso di riferimento	% <=		14,39%	
45. D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovasc., cerebrovasc.o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico					specifico flusso di riferimento	% <=		13,95%	
46. H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico					specifico flusso di riferimento	% <=		13,60%	
47. H08Za - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR) compreso tra -3% e +3%					specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
48. H08Zb - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)					specifico flusso di riferimento	% <=		5,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.8	Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare							
Descrizione			Rendicontazione						
Nel 2023 verrà verificata l'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018. Verranno, altresì, monitorati l'applicazione dei contenuti delle DGR 2185/2019 “Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)”, DGR 877/2021 “Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015” e della DGR 198/2022 “Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna”.									
Obiettivi Performance	A.II.2	Reti cliniche delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.6.1 " Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
51. % Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro = 90 min				specifico flusso di riferimento		% >=		60,00%	
52. % ICD mono e bicamerale eseguiti nelle piattaforme operative individuate				specifico flusso di riferimento		Numero >=		95,00	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell’utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell’integrazione
Obiettivo	3.1.1.9	Rete per la terapia del dolore			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.9	Rete per la terapia del dolore							
In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 15 marzo 2010, n. 38, dalle DGR n. 967/2011 e n. 1185 del 26/07/2021 di recepimento degli Accordi Stato Regioni (Rep. N. 119/CSR) è stata ricostituita la struttura di coordinamento e monitoraggio della rete di terapia del dolore (Determinazione DGCPSW n. 8632 del 21/04/2023) con il compito di supportare la programmazione regionale per la realizzazione delle specifiche attività. Inoltre, nel 2021 sono state emanate, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, indicazioni regionali per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 “Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico”); le Aziende sono chiamate a dare attuazione alle indicazioni riportate nel documento di indirizzo.									
Obiettivi Performance	A.II.2	Reti cliniche delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 3.6.5 " Rete per la terapia del dolore"					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
58. % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero					specifico flusso di riferimento		% >=		95,00%

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.10	Rete Neuroscienze			
Descrizione			Rendicontazione		
Vista la DGR n. 2060/2021 “Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia-Romagna” che contiene indicazioni inerenti la Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), sarà verificata l’aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2015: Stroke Unit di I° livello e di II° livello					

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell’utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.10		Rete Neuroscienze						
Obiettivi Performance	A.II.2	Reti cliniche delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.6.6 "Rete neuroscienze"					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
59. % di casi di Ictus con centralizzazione primaria					specifico flusso di riferimento	% >=		82,00%	
60. % Transiti in Stroke Unit					specifico flusso di riferimento	% >=		72,00%	
61. % Trombolisi e.v.					specifico flusso di riferimento	% >=		24,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.11	Reti dei tumori rari			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.11	Reti dei tumori rari							
Con Determina n. 20263/2018 sono stati definiti rispettivamente i gruppi di lavoro per i GIST e Sarcomi viscerali e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto, costituiti dai professionisti individuati dalle Direzioni delle Aziende sanitarie della Regione. In particolare, per quanto riguarda la rete H&S dei GIST e Sarcomi viscerali ufficializzata con DGR 1439/2019, il gruppo di lavoro ha il compito di definire dei criteri clinici e chirurgici per la centralizzazione dei casi di maggiore complessità al centro HUB e l'individuazione di indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete. Per quanto riguarda la rete dei Tumori cerebrali, il gruppo di lavoro ha il compito di definire i nodi delle reti in accordo con quanto previsto con la costituenda Rete Nazionale dei TR, e di condividere l'appropriato percorso diagnostico-terapeutico attraverso la redazione del documento tecnico, da approvarsi tramite delibera regionale. Ai sopradescritti fini si individua come obiettivo delle Aziende sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra descritti, con riferimento ai ruoli formalmente attribuiti.									
Obiettivi Performance	A.II.2	Reti cliniche delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.6.8 " Reti dei tumori rari "					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
70. Predisposizione della bozza di documento di percorso regionale per i tumori cerebrali				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell’utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell’integrazione
Obiettivo	3.1.1.12	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.12	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie							
Lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è stato allargato ad un panel di patologie molto più ampio rispetto a quelle individuate a livello nazionale già dall'anno 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. La L.167/16 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un pannello per lo screening (incluso nei LEA). Con DGR 2260/18 è stata recepita la normativa nazionale con una ulteriore definizione del sistema di screening regionale. Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'obiettivo di offerta dello screening a tutti i nuovi nati, il centro screening deve assicurare la formazione continua ai Punti Nascita (relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening) e i rapporti di condivisione e collaborazione fra il laboratorio di screening e il centro clinico, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.6.10 " Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie "					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
72. % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
73. % consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
74. % prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
75. % famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.13	Attività trapiantologica - Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.13	Attività trapiantologica - Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica			
1. Rendere pienamente operativi i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinatore Ospedaliero e dell'attività donativa, trasversale a tutto l'Ospedale, prevedere inoltre l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi Sanitari					
2. Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: viene richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.					
3. Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: viene richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta) superiore al 50%.					
4. Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 33%.					
5. Prelievo da un numero di donatori di cornee (con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) pari ad almeno il 18% dei pazienti deceduti.					
6. Prelievo da numero di donatori multi-tessuto (con età compresa tra i 3 e i 78 anni) pari a quelli previsti dal CRT-ER. Per il 2023:					
• AUSL PR = 1					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.7. Attività trapiantologica	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.13	Attività trapiantologica - Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
76. Piena operatività del Coordinamento Locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale e ore dedicate)					Evidenza documentale	% >=		100,00%	
77. Richiesta di Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) - tra il 15 e 30%					Specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	
79. Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi					Specifico flusso di riferimento	% <=		33,00%	
80. % di donatori di cornee sul totale dei decessi					Specifico flusso di riferimento	% >=		18,00%	
81. % di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER (per AUSL di PR =1)					Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell’utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell’integrazione
Obiettivo	3.1.1.14	Attività trasfusionale			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.14	Attività trasfusionale							
Anche per l'anno 2023 deve essere garantito, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni e federazioni dei donatori, il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, per soddisfare il fabbisogno di sangue, emocomponenti e medicinali plasma derivati (MPD), anche in attuazione di quanto previsto dalle nuove convenzioni stipulate con le Federazioni e le Associazioni di donatori e dal Piano Regionale Sangue. Particolare attenzione dovrà essere rivolta ad incentivare le donazioni in aferesi di plasma sia per l'uso clinico sia per la produzione di medicinali plasmaderivati, principalmente indirizzata alla produzione di immunoglobuline, per le quali si conferma uno shortage a seguito del picco pandemico già resosi evidente nel periodo 2020-2021, proseguito poi nel periodo 2021-2022 e tuttora presente. Per quanto riguarda la corretta gestione della risorsa sangue, occorre rafforzare ulteriormente, a livello aziendale, l'utilizzo del PBM (Patient Blood Management), programma già avviato nel 2017 ai sensi del DM 2 novembre 2015 e secondo le linee guida del CNS, con la progressiva estensione di tale programma a tutti i percorsi clinici per il trattamento delle casistiche di interventi in elezione. Rimane fondamentale l'attenzione all'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei medicinali plasma derivati (MPD), con focus sulla richiesta di immunoglobuline e.v., anche attraverso il prosieguo delle attività dei gruppi di lavoro interdisciplinari aziendali che si sono all'uopo costituiti ed alla realizzazione di AUDIT specifici.									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.8 Attività trasfusionale					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
84. Realizzazione di Audit sull'uso appropriate degli MPD				Evidenza documentale		% >=		100,00%	
85. Estensione del PBM Patient Blood Management: numero di pazienti arruolati in previsione di interventi chirurgici programmati +5% rispetto al 2022				specifico flusso di riferimento		% >=		5,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	3.1.1.15	Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto			
Descrizione			Rendicontazione		
L'efficiente utilizzo dei posti letto può essere descritto efficacemente da diversi indicatori, tra i quali risulta particolarmente significativo l'ICP (Indice Comparativo di Performance), in quanto mette a confronto la degenza media di un reparto o di un ospedale rispetto a quella regionale a parità di disciplina o di struttura permettendo il confronto di realtà territoriali differenti; va sottolineato come i dati regionali dell'anno 2022 riportino una variabilità rilevante fra le diverse realtà ospedaliere, con un trend migliorativo che risulta rallentato per effetto dell'epidemia da Covid 19, presentando un ICP che per i soli stabilimenti pubblici oscilla da 0.80 a 1.39. Un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce un miglioramento delle performance comportando un importante efficientamento complessivo di sistema e interessando con particolare rilevanza i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.9. Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera	
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale
89. Indice Comparativo di Performance					Specifico flusso di riferimento Numero <= 1,25

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	3.1.1.16	Controlli sanitari esterni e interni			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico		
Obiettivo	3.1.1.16	Controlli sanitari esterni e interni					
Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nella Determina DGCPSW n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Speciale cura dovrà essere rivolta al completamento delle informazioni riguardanti i controlli sanitari nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) e alla rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario, entrambe caratterizzate allo stato attuale da una estrema variabilità interaziendale. Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA). I controlli sanitari andranno effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11240 del 06/07/2020, prediligendo la modalità a distanza qualora possibile oppure, in caso debbano svolgersi necessariamente in presenza, previa garanzia della sicurezza degli operatori secondo le vigenti disposizioni sulla prevenzione della malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19) e mediante la disponibilità di sedi specificamente dedicate di pertinenza non sanitaria (biblioteche, uffici, aule, etc.).							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.9. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
90. Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017, >= al 2,5% della produzione annua compl. Di ricoveri per struttura				specifico flusso di riferimento	% >=		2,50%

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	3.1.1.17	Centrali operative 118 ed emergenza territoriale							
Descrizione			Rendicontazione						
Applicazione dei protocolli infermieristici avanzati tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/16. Incentivare azioni di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. A tal fine le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLSD per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1772/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.7 "Emergenza Ospedaliera" ID 195					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso corrispondente al 75° percentile distribuzione tempi che intercorrono tra inizio chiamata al 118 e arrivo primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento (<= 21 pt. suff. <= 18 pt. max)					specifico flusso di riferimento	Numero <=		21,00	
Nr. di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)					specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Completamento dei dati flusso EMUR-NSIS circa i campi di destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118					evidenza documentale	% >=		90,00%	
Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie all'interno del registro informatizzato regionale					evidenza documentale	% >=		90,00%	
Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso come da DGR 677/2020 (DL 34 art. 2 comma 5)					evidenza documentale	% >=		90,00%	
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici (95% del personale inferm. che svolge attività di emergenza territoriale 118)					evidenza documentale	% >=		95,00%	
Verifica sul campo dei percorsi BLSD erogati ai soggetti accreditati (5% dei corsi effettuati)					evidenza documentale	% >=		5,00%	

Sub-Area piano delle azioni	3.2	<u>GLI ACCORDI CONTRATTUALI DI FORNITURA CON GLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI DEL TERRITORIO PROVINCIALE</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	3.2.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2022 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Obiettivo	3.2.1.1	La regolazione dei rapporti con i produttori privati			
Descrizione			Rendicontazione		
In coerenza con il quadro regolatorio e relazionale definito nell'ambito degli Accordi Quadro regionali le strutture private accreditate aderenti AIOP, Hesperia Hospital e con i Centri Riabilitativi Privati ex art. 26 prosegue anche per l'anno 2022 il sistema dei rapporti con gli ospedali privati accreditati sulla base di quanto stabilito, rispettivamente, dalle DGR n. 1541/2020 , n. 1821/2020 e 1951/2020. Proseguiranno altresì le Commissioni Paritetiche preposte al monitoraggio degli accordi quadro regionali. Gli Accordi regionali hanno natura di contratto normativo e costituiscono il quadro di riferimento per la definizione da parte delle Aziende USL degli accordi a livello locale con le strutture private accreditate. In analogia a quanto già previsto nelle delibere di programmazione degli scorsi anni, Le Aziende USL dovranno nel 2023 allinearsi ai contenuti dei protocolli regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia- Romagna e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi. Le informazioni si renderanno utili anche ai fini della definizione dei dati di consuntivo dell'anno di riferimento da presentare alla Commissione Paritetica					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati	

Obiettivo	3.2.1.1	La regolazione dei rapporti con i produttori privati					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo	3.2.1.2	La regolazione dei rapporti con i produttori privati					
Descrizione			Rendicontazione				
n coerenza con il quadro regolatorio e relazionale definito nell’ambito degli Accordi Quadro regionali le strutture private accreditate aderenti AIOP, Hesperia Hospital e con i Centri Riabilitativi Privati ex art. 26 prosegue anche per l’anno 2022 il sistema dei rapporti con gli ospedali privati accreditati sulla base di quanto stabilito, rispettivamente, dalle DGR n. 1541/2020 , n. 1821/2020 e 1951/2020. Proseguiranno altresì le Commissioni Paritetiche preposte al monitoraggio degli accordi quadro regionali. Gli Accordi regionali hanno natura di contratto normativo e costituiscono il quadro di riferimento per la definizione da parte delle Aziende USL degli accordi a livello locale con le strutture private accreditate. In analogia a quanto già previsto nelle delibere di programmazione degli scorsi anni, Le Aziende USL dovranno nel 2023 allinearsi ai contenuti dei protocolli regionali e garantire l’alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia- Romagna e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi. Le informazioni si renderanno utili anche ai fini della definizione dei dati di consuntivo dell’anno di riferimento da presentare alla Commissione Paritetica							
Obiettivi			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati			
Performance							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Area	4	<u>AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</u>			
Sub-Area piano delle azioni	4.1	<u>AREA TRASVERSALE</u>			
Settore	4.1.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale			
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.					
Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.1	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Implementazione accordi previsti dal piano nazionale della non autosufficienza			
Descrizione			Rendicontazione		
Occorre assicurare in collaborazione con gli Enti Locali gli interventi previsti a sostegno della domiciliarità dal Piano nazionale del Fondo per le non autosufficienze 2022-2024 che prevede anche l'attuazione con uno specifico accordo di programma in ogni ambito distrettuale dei LEPS di processo previsti a livello nazionale, nonché la rendicontazione delle risorse attraverso il sistema SIOSS.					
Obiettivi Performance	A.II.5	Supporto all'ambito socio--sanitario e socio-assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 2.14 " Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza"	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.1	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Implementazione accordi previsti dal piano nazionale della non autosufficienza			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale		
Stipula, in ciascun ambito distrettuale dell'accordo di programma di costituzione e funzion.del PUA e dell'équipe integrata comune all'ambito territ. sociale e all'ambito territ. Sanit. , come da indicazioni Piano nazionale non autosufficienza.			Evidenza documentale Sì/No Sì		
Presenza, nell'accordo , di contenuti o allegati specifici sul sistema di funzionamento dell'Équipe Integrata territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario;			Evidenza documentale Sì/No Sì		
Presenza, nell'accordo , di contenuti o allegati specifici su strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario;			Evidenza documentale Sì/No Sì		
Presenza, nell'accordo , di contenuti o allegati specifici su procedura operativa che vincoli l'utilizzo della scheda di "Riconoscimento del caregiver familiare" (det.n. 15465 del 10/09/2020) in fase di primo accesso			Evidenza documentale Sì/No Sì		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.2	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA			
Descrizione			Rendicontazione		
La programmazione 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 e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi.					
Obiettivi Performance	A.II.5	Supporto all'ambito socio--sanitario e socio-assistenziale	Riferimento Normativo	DDGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 2.14 " Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza"	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.1.2	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Compilazione in collaborazione con gli UDP del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali					Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali					Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.3	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo “Dopo di Noi”			
Descrizione			Rendicontazione		
Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare in ogni distretto la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi di cui alla Legge 112/16 e più in generale il governo della rete dei servizi sociosanitari dedicati alle persone con disabilità. Nei primi mesi del 2023 è inoltre prevista la programmazione del Fondo nazionale dedicato ad interventi sociali e sociosanitari per le persone con Disturbi dello Spettro Autistico che è stato ripartito e programmato a livello regionale con la DGR 2299/2022. Occorre inoltre assicurare in collaborazione con gli Enti Locali gli interventi previsti a sostegno della domiciliarità dal Piano nazionale del Fondo per le non autosufficienze 2022-2024 che prevede anche l'attuazione con uno specifico accordo di programma in ogni ambito distrettuale dei LEPS di processo previsti a livello nazionale, nonché la rendicontazione delle risorse attraverso il sistema SIOSS.					
Obiettivi Performance	A.II.5	Supporto all'ambito socio--sanitario e socio-assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 2.14 " Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza"	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.3	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale		
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS			Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS			Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Rendicontazione utilizzo fondi e strumenti di riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Aziende USL partecipano alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla L.R. 2/2014 nel sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari (Scheda 5 PSSR) e per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare" (DGR 237/2023), promuovendo un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, favorendo l'utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. Le Aziende USL dovranno inoltre garantire la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali. Dettaglio indicatori: * Rendicontazione utilizzo fondo Caregiver in collaborazione con gli UDP, in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare. Adempimento debiti informativi. *utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver nel 100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno					

132

Sub-Area piano delle azioni	4.2	<u>DEMENZE</u>
------------------------------------	------------	-----------------------

Settore	4.2.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	4.2.1.1	Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR 159/2019							
Descrizione			Rendicontazione						
Dare piena applicazione a quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) ed alla realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale, garantendo un percorso di presa in carico integrata e corretta gestione dei BPSD (disturbi psicologici e comportamentali associati alle demenze, spesso causa di precoce istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione).									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 2.14 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza "					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Adozione formale PDTA interaziendale				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione
Obiettivo	4.2.1.2	Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating)			
Descrizione			Rendicontazione		
Promuovere l'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).					

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	4.2.1.2	Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating)							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 2.14 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza "					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda					Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%	

Area	5	<u>PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA</u>
------	---	---

Sub-Area piano delle azioni	5.1	<u>AMBITO OSPEDALIERO</u>
-----------------------------	-----	----------------------------------

Settore	5.1.1	<u>Presidio Unico Provinciale</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
Dal punto di vista della dimensione ospedaliera il triennio 2023-2025 sarà caratterizzato dalla prosecuzione del percorso che porterà alla creazione del Presidio Ospedaliero Unico Provinciale quale primo e fondamentale tassello verso la realizzazione dell'Azienda Sanitaria Unificata, e che ha già visto nel 2023 la Costituzione del Coordinamento Provinciale Unico dei Presidi Ospedalieri della Provincia di Parma e l'avvio di nuove Reti Cliniche.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	5.1.1.1	Presidio Unico Provinciale							
Descrizione			Rendicontazione						
Consolidamento del processo già avviato: unificazione/integrazione dei percorsi ospedalieri attraverso la definizione condivisa di obiettivi, attori, tempi e modalità di governance e relazioni operative al fine di superare l'organizzazione fondata su strutture progettate e organizzate intorno alle Unità Specialistiche nei tre Ospedali, tendendo a un modello dove le Unità Specialistiche saranno organizzate per Aree Funzionali Omogenee sulla base della Complessità Clinico Assistenziale e dell'Intensità di cura.									
Obiettivi Performance	B.III. 2	Presidio Ospedaliero Unico Provinciale	Riferimento Normativo	PIAO 2023-2025					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Implementazione Presidio Ospedaliero Provinciale Unico				Evidenze documentali agli atti del Servizio		Sì/No		Sì	

Settore	5.1.2	Reti Cliniche Provinciali					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023			Indicazione sintetica della situazione attuale				
Garantire la coerenza delle azioni di sviluppo delle reti cliniche coniugando al meglio la funzione ospedaliera con la funzione territoriale, entrambe presenti in seno alle reti cliniche							
Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione		
Obiettivo	5.1.2.1	Avvio Reti Cliniche Provinciali					
Descrizione			Rendicontazione				
Implementazione contenuti delibera AUSL n. 273/2023 avente oggetto “AVVIO ISTITUZIONE RETI CLINICHE PROVINCIALI – PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO PROVINCIALE – PRIMI ADEMPIMENTI”							
Obiettivi Performance	A.II.2	Reti cliniche delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma	Riferimento Normativo	PIAO 2023 - 2025			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Implementazione contenuti delibera AUSL n. 273/2023				Evidenze documentali agli atti del Servizio	Si/No		Si

Sub-Area piano delle azioni	5.2	<u>AMBITO TERRITORIALE</u>
------------------------------------	------------	-----------------------------------

Settore	5.2.1	<u>Il Ruolo dei Distretti</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
All'interno dell'evoluzione organizzativa delle due Aziende che porterà all'unificazione, il Distretto si troverà a ricoprire un ruolo di effettiva governance territoriale con un consolidamento delle funzioni di committenza, integrazione dei servizi, e garanzia di accesso ed equità per la popolazione. La centralità del Distretto dovrà comportare maggiori capacità di: - programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento; - assicurare tempestività degli interventi e continuità dell'assistenza; - monitorare la qualità dei servizi e verificare le criticità emergenti, anche nella logica dell'integrazione socio-sanitaria secondo l'approccio "one health". Nell'operare la valutazione delle priorità di azione e la sostenibilità delle scelte da implementare, nonché l'orientamento dei livelli di produzione di attività sanitaria come richiesta alle strutture ospedaliere e territoriali. Il Distretto ha fra i suoi obiettivi la definizione delle caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi e la funzione di committenza per la popolazione di riferimento, perseguendo la migliore efficienza allocativa delle risorse tra le diverse strutture di produzione ospedaliere e territoriali (pubbliche e del privato accreditato). Per rispondere in maniera efficace e contribuire così al miglioramento del complessivo stato di salute della popolazione, sarà indispensabile consolidare una stretta sinergia tra i professionisti che governano i processi ospedalieri e quelli territoriali, valorizzando anche il terzo settore espressione delle comunità locali. Per questo nel triennio si dovrà procedere a rafforzare l'operatività e il funzionamento dei Team di Governance Distrettuale istituiti come strumenti territoriali al raggiungimento di questi obiettivi.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.1.1	Attuazione del "Modello Organizzativo Distrettuale per l'Assistenza Territoriale dell'AUSL di Parma			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.1.2	Team di Governance Distrettuale			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione			
Obiettivo	5.2.1.2	Team di Governance Distrettuale							
Il Team di Governance Distrettuale è un organismo collegiale strumento dell’Azienda USL per declinare la governance dei servizi e degli interventi in sede locale a presidio e garanzia delle specificità territoriali. E’ un supporto: - tecnico al Direttore di Distretto nella realizzazione delle azioni volte al raggiungimento degli obiettivi aziendali e distrettuali; - operativo nella raccolta e analisi delle problematiche locali nei vari setting di erogazione delle attività sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali. La sistematicità di lavoro del Team di Governance distrettuale consente di strutturare in modo organico e integrato il lavoro nel Distretto, sia a livello interno sia a livello esterno con i diversi stakeholders.									
Obiettivi Performance	B.III. 3	Il ruolo dei Distretti	Riferimento Normativo						
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Distretto Valli Taro Ceno: numero di incontri del Team di Governance Distrettuale nel 2023						evidenze documentali agli atti dei Distretto	Numero >=		3,00
Distretto Parma: numero di incontri del Team di Governance Distrettuale nel 2023						evidenze documentali agli atti dei Distretto	Numero >=		3,00
Distretto Sud Est: numero di incontri del Team di Governance Distrettuale nel 2023						evidenze documentali agli atti dei Distretto	Numero >=		3,00
Distretto Fidenza: numero di incontri del Team di Governance Distrettuale nel 2023						evidenze documentali agli atti dei Distretto	Numero >=		3,00

Settore	5.2.2	Implementazione DM 77/2022					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023			Indicazione sintetica della situazione attuale				
Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si basa, su tre principi fondamentali: universalità, uguaglianza ed equità. Il perseguimento di questi principi richiede un rafforzamento della sua capacità di operare come un sistema vicino alla comunità, progettato per le persone e con le persone. In tale ottica e contesto si inserisce la necessità di potenziare i servizi assistenziali territoriali per perseguire la garanzia dei LEA, riducendo le disuguaglianze, e contestualmente costruendo un modello di erogazione dei servizi condiviso ed omogeneo sul territorio nazionale. L'Assistenza Primaria rappresenta la prima porta d'accesso ad un servizio sanitario e pertanto costituisce uno degli assi portanti del SSN. Con il DM 77/2022 "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" sono stati individuati gli ambiti di intervento, i servizi da garantire, le attività da realizzare, i professionisti da coinvolgere e gli obiettivi da raggiungere							
Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione		
Obiettivo	5.2.2.1	Implementazione DM 77/2022					
Descrizione			Rendicontazione				
Nel percorso di rafforzamento dell'assistenza territoriale sul territorio della provincia di Parma si sono previsti numerosi interventi nei diversi ambiti descritti dal DM 77/2020, fra cui potenziamento sistema Case Di Comunità e Ospedali di Comunità, avvio delle Centrali Operative Territoriali, consolidamento dei rapporti con la medicina convenzionata (MMG/PLA, MCA), avvio delle UCA. Il rispetto del cronoprogramma degli interventi stabiliti rappresenta un elemento imprescindibile per migliorare l'assistenza sanitaria in una logica di prossimità di cura e di appropriatezza degli interventi.							
Obiettivi Performance	A.II.1	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	Riferimento Normativo	PIAO 2023-2025			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto cronoprogrammi attività previste				evidenze documentali agli atti del servizio	Si/No		Si

Sub-Area piano delle azioni	5.3	<u>ATTIVITA' TRASVERSALI E STRATEGICHE</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	5.3.1	<u>Valorizzazione Capitale Umano</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione della formazione aziendale, nell'ambito del miglioramento dei processi organizzativi, dell'innovazione tecnico-professionale, dell'integrazione tra aspetti clinico-assistenziali e scientifici, è orientata allo sviluppo e alla valorizzazione delle dimensioni professionali e relazionali. In particolare il progresso scientifico e l'innovazione tecnologica richiedono che gli operatori sanitari siano regolarmente aggiornati e formati per garantire l'efficacia, l'adequatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal SSN. In questo contesto, si collocano anche gli Investimenti 1.3 e 2.2 della missione 6, componente C2 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che vedrà le Aziende Sanitarie di Parma impegnate nella formazione di un numero rilevante di professionisti ed operatori sulle infezioni ospedaliere, nello sviluppo di competenze digitali connesse all'adozione e all'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico, nel potenziamento delle competenze organizzative manageriali del middle management. La programmazione delle attività formative collegate alla valorizzazione del Capitale Umano trovano piena declinazione e approfondimento nel Piano delle Attività Formative (PAF).		

Sezione PIAO	C	Sezione di Programmazione: dimensione della ricerca, dell’innovazione e dello sviluppo	Sottosezione PIAO	C.II	Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	5.3.1.1	Realizzazione del Piano delle Attività Formative							
Descrizione			Rendicontazione						
All'interno del Piano della Attività Formative (PAF) sono declinate e approfondire le modalità operative con cui l'Azienda intende promuovere, consolidare e sviluppare il capitale umano dei professionisti che quotidianamente operano per offrire cura e assistenza e per realizzare le condizioni di erogazione delle stesse. La realizzazione dei contenuti del PAF 2023 è pertanto elemento essenziale per garantire un effettivo incremento e una sostanziale valorizzazione del Capitale Umano dei lavoratori e delle lavoratrici.									
Obiettivi Performance	C.II.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	PIAO 2023-2025					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto contenuti e indicazioni operative del Piano delle Attività Formative (PAF)					Evidenza Documentale agli atti del Servizio		Si/No		Si

Settore	5.3.2	POLA - Piano Organizzativo Lavoro Agile
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma riconosce nel lavoro agile (smart working) un valido strumento di innovazione e di sviluppo organizzativo. Già nell'ambito della previgente programmazione si era inteso superare definitivamente la logica emergenziale e creare le condizioni procedurali volte a consolidarlo in un'ottica strutturale e organica, così approdando a una fase di applicazione nuova, in linea con il quadro normativo vigente. AUSL ritiene fondamentale l'affermarsi di una nuova cultura organizzativa che riconosca come il maggior grado di autonomia dei collaboratori e una loro più profonda responsabilizzazione sui risultati rappresentino strumenti fondamentali – oltreché condizioni necessarie – per il perseguimento degli obiettivi strategici aziendali. In questo senso, il lavoro agile può avere impatti positivi sulla performance dei dipendenti e sul loro insostituibile contributo alla creazione di valore pubblico. Lo smart working può costituire un fattore di spinta per la semplificazione e la digitalizzazione amministrativa, contribuendo a migliorare l'efficienza e, più in generale, lo stato di salute organizzativa delle Aziende anche attraverso il consolidamento delle competenze digitali del personale.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	5.3.2.1	Attuazione POLA nell'anno 2023			
Descrizione			Rendicontazione		
Il programma di sviluppo individuato per il periodo di vigenza del POLA si articola su due livelli operativi: - l'approfondimento, la manutenzione e l'aggiornamento della mappatura dei processi e delle attività, ai fini di una sempre più puntuale rispondenza del lavoro agile alle esigenze di funzionalità della struttura e di erogazione dei servizi; - l'attivazione di percorsi formativi sia utili all'accrescimento delle competenze trasversali funzionali al miglioramento del lavoro agile (orientamento ad obiettivi e risultati, organizzazione autonoma del lavoro, lavoro di gruppo e cooperazione a distanza, etc.), strutturati sulla base del materiale messo a disposizione dal progetto VeLA, sia diretti al consolidamento delle competenze digitali avendo aderito anche al Progetto Syllabus Competenze Digitali per la PA del Dipartimento della Funzione Pubblica.					
Obiettivi Performance	B.III. 9	POLA-- Piano Organizzativo Lavoro Agile (rif. art. 14 Legge n. 124/2015, come modificato da art. 263 D.L.34/2020)	Riferimento Normativo	PIAO 2023-2025	
Indicatore					
Implementazione indicazioni/contenuti previsti nel POLA per l'anno 2023				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
				evidenze documentali agli atti del servizio	Sì/No
					Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
					Sì

Settore	5.3.3	Attuazione PNRR
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
Il PNRR costituisce una delle priorità del triennio e prevede la realizzazione di numerose progettualità di grande valenza strategica per l'intero sistema sanitario provinciale a livello ospedaliero, territoriale e di integrazione fra i diversi setting. Nel rispetto delle linee operative definite dal documento approvato da entrambe le aziende "Linee guida per la governance del PNRR nelle Aziende Sanitarie di Parma" si dovrà procedere nell'attuazione dei progetti finanziati (Missione 5 e Missione 6), rispettando milestones e scadenze previste, seguendo i sistemi di controllo che le aziende si sono date e garantendo il rispetto delle modalità di rendicontazione fissate a livello regionale, nazionale ed europeo. In quest'ottica proseguiranno gli incontri della Cabina di Regia Interaziendale relativa al PNRR/PNC con l'obiettivo di facilitare la comunicazione tra gli attori coinvolti nell'esecuzione e realizzazione dei progetti, riportando all'attenzione di tutti i partecipanti, qualora ve ne fossero, le relative criticità. Nel rispetto delle procedure, si prosegue nell'attività di informazione e comunicazione al Collegio Sindacale circa lo stato di avanzamento dei progetti PNRR/PNC, restituendo un panorama il più possibile dettagliato e aggiornato all'ultima Cabina di Regia. Infine, nel contesto del sistema di controllo, la Struttura di Internal Auditing eseguirà attività di Audit relativamente ai controlli di primo livello che sono posti in essere nell'ambito del PNRR/PNC e in considerazione dell'utilizzo delle checklist ministeriali che sono state trasmesse dalla Regione nell'ambito delle procedure di approvvigionamento. Tale attività sarà espletata in accordo con le Linee Guida Regionali inerenti la definizione di un sistema di controllo sulle attività in ambito PNRR/PNC che sono state redatte in sede di Nucleo di Audit Regionale."		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR				
Obiettivo	5.3.3.1	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi previsti							
Descrizione			Rendicontazione						
Le progettualità finanziate dal PNRR hanno una propria declinazione operativa nell'anno 2023 che prevede il raggiungimento di milestones fissate nei cronoprogrammi di approvazione. Il rispetto delle scadenze previste e il conseguente avanzamento dei lavori costituiscono un obiettivo strategico per l'Azienda									
Obiettivi Performance	D.II.1	PNRR	Riferimento Normativo	PIAO 2023-2025					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto cronoprogrammi interventi previsti				evidenze documentali agli atti del servizio		Si/No		Si	

Area	6	AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE
------	---	---

Sub-Area piano delle azioni	6.1	<u>POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI</u>
-----------------------------------	-----	--

Settore	6.1.1	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023
---------	-------	--

Finalità ed obiettivi delle azioni 2023	Indicazione sintetica della situazione attuale
---	--

La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
--------------	---	--	-------------------	-----	---

Obiettivo	6.1.1.1	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - spesa convenzionata
-----------	---------	--

Descrizione	Rendicontazione
Per la spesa netta convenzionata si fissa a livello RER un incremento corrispondente al + 1,9% rispetto al 2022, con scostamenti differenziati a livello aziendale, che per AUSL di Parma è fissato in +2% * corrispondente ad Euro 46.867.636,00 (* esclusa la remunerazione aggiuntiva per l'erogazione di farmaci a carico SSN di cui al DM 11 agosto 2021)	

Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Spesa netta convenzionata 2023 variazione percentuale rispetto al 2022	Evidenza documentale	% <=		2,00%

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
--------------	---	--	-------------------	-----	---

Obiettivo	6.1.1.2	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci
-----------	---------	--

Descrizione	Rendicontazione
-------------	-----------------

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	6.1.1.2	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci							
Per l’acquisto ospedaliero di farmaci si fissa a livello RER una spesa corrispondente al + 6,3% verso il 2022, con scostamenti differenziati a livello aziendale, che per AUSL di Parma è quantificato in +3,9% ** per un importo pari a Euro 59.986.953,00. (** esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini, farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell’infezione. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività e pertanto non ricompresi nel fondo farmaci innovativi. Fonte dati: flussi amministrativi della farmaceutica.)									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Acquisto ospedaliero di farmaci 2023- variazione percentuale rispetto al 2022					Evidenza documentale	% <=		3,90%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.3	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali: Antibiotici			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.3	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali: Antibiotici			
Per il 2023 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari. È richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriatezza quali gli Antibiotici: contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobicoresistenza. In corso di pandemia da COVID-19 si è osservata una netta riduzione dei consumi territoriali di antibiotici, attribuibile alle chiusure e all'implementazione di misure di prevenzione a livello della popolazione generale. I consumi hanno però mostrato una iniziale risalita nel 2022 che potrebbe diventare più evidente nel 2023. Anche in considerazione di questa situazione epidemiologica, il pannello regionale è stato arricchito con un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore, considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia, potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti: - Consumo complessivo antibiotici sistemici (DDD*1000 abitanti-die). Obiettivo specifico: <12,5 - Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD). Obiettivo specifico: =60% - Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die). Obiettivo specifico: <2 - Prescrizioni nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 bambini-anno). Obiettivo specifico: <800					
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.1.3	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali: Antibiotici						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale					Specifico Flusso di Riferimento	Numero >=		15,00
Monitoraggio indicatore previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia: Antibiotici: consumo in DDD per 1.000 abitanti					Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		5.648,00

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.4	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali: PPI, OMEGA 3, Vitamina D							
Descrizione			Rendicontazione						
Per il 2023 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari. È richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriatezza quali i PPI, OMEGA 3, Vitamina D . Tenuto conto dell'andamento del consumo territoriale dell'anno 2022, gli obiettivi assegnati all'Azienda USL di Parma per il 2023 , sono finalizzati raggiungimento del target medio regionale.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Consumo territoriale PPI - ATC A02BC : <=66 DDD/1000 ab die (target medio regionale <=60DDD/1000 ab die)					specifico flusso di riferimento		Numero <=		60,00
Consumo territoriale omega 3 - ATC C10AX06 : <= 3,2 DDD/1000 ab die (Target medio regionale <= 3,1 DDD/1000ab die)					specifico flusso di riferimento		Numero <=		3,20
Consumo territoriale Vitamina D - ATC A11CC05 : <= 94 DDD/1000 ab die (target medio regionale <= 123DDD/1000 ab die					specifico flusso di riferimento		Numero <=		94,00

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure							
Descrizione			Rendicontazione						
Le nuove note AIFA 97, relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV, 99, per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO, 100, riferita all'uso dei nuovi farmaci antidiabetici (inibitori del SGLT2, agonisti GLP1, inibitori del DPP4 e loro associazioni) sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, consentendo la possibilità di prescrizione anche agli MMG per farmaci precedentemente affidati ai soli specialisti. Dette note AIFA sono mirate a garantire, a partire dell'inquadramento diagnostico-terapeutico, l'appropriatezza, sia nella prescrizione nei pazienti naïve sia nel mantenimento delle terapie, favorendo al contempo una gestione integrata con gli specialisti. In quest'ottica svolge un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari; le Aziende sanitarie dovranno proseguire, nella realizzazione di corsi di formazione mirati, con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), anche a declinare come i percorsi prescrittivi definiti dalle note AIFA debbano integrarsi nei PDTA locali affinché sia garantita la centralità del paziente, l'integrazione tra gli interventi il ricorso alla diagnostica sfruttando la digitalizzazione delle informazioni.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati : un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti sopra indicati				Evidenza documentale		Numero >=		1,00	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera			
Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, una particolare attenzione deve essere posta alle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale: - Antibiotici, monitoraggio dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee. - Antidiabetici, nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100. Nell'ottica del raggiungimento di tale obiettivo, era stato definito un indicatore specifico relativamente alla percentuale di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a) con un target di almeno il 40%, ampiamente superato nell'anno 2022 da tutte le Aziende sanitarie. Nell'ambito di tali scenari (presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica) viene introdotto per l'anno in corso, un nuovo indicatore al fine di favorire l'appropriatezza prescrittiva ed il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo opportunità. Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno l'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.					
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale
Antibiotici: monitoraggio dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali, che sono compresi nella lista di farmaci "reserve"					Evidenza documentale Sì/No Sì
Antidiabetici: % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a					specifico flusso di riferimento % >= 60,00%
Antidiabetici: % pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali					specifico flusso di riferimento % >= 85,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.7	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera : farmaci oncologici e oncoematologici			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.7	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera : farmaci oncologici e oncoematologici			
Farmaci oncologici e oncoematologici: è richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, per i farmaci per i quali è stato definito che, 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 anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente. Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono meglio definitivi a pagina 53 di 99 dell'Allegato B alla DGR 1237/2023 . Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi: *Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 >= 50% --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i paz. con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022); *Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pz con metastasi cerebrali) new (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023); *Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020; *Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinb vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020); *Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016) *Tratto urologico : Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina					

153

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.8		Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera : Nuove formulazioni di farmaci oncologici						
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante					Specifico Flusso di Riferimento		% <=		20,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.9	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: farmaci biologici			
Descrizione			Rendicontazione		
Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo quanto sotto riportato. Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo:					
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.9	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: farmaci biologici							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Epoetine					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%	
Infliximab					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%	
Etanercept					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%	
Adalimumab					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%	
Follitropina alfa					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		65,00%	
Trastuzumab e Rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)					Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%	
Bevacizumab					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%	
Enoxaparina					Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.10	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.10	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici							
In assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali: - uso prevalente dei farmaci anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità come biologici di prima scelta in caso di fallimento, intolleranza o controindicazione a csDMARDs, nei pazienti incidenti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica; - uso prevalente dei farmaci biologici con il miglior rapporto costo opportunità nei pazienti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica già in trattamento con biologico che effettuano per la 1° volta un cambio di terapia ad altro biologico 2.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego pravalente di farmaci anti TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta					specifico flusso di riferimento		% >=		75,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.11	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale			
Descrizione			Rendicontazione		
All'inizio del 2023 per entrambe le indicazioni sono stati negoziati e sono disponibili per l'uso in regime SSN altri anticorpi monoclonali. Avendo garantita la disponibilità di tutti i nuovi farmaci per entrambe le indicazioni, è richiesta aderenza alle raccomandazioni condivise con i Clinici nell'ambito di GdL regionali, attivati e in corso di attivazione, e nelle more della pubblicazione delle raccomandazioni, occorre privilegiare i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.11		Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale							
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica		Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica					
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Aderenza alle raccomandazioni condivise con i Clinici nell'ambito di GdL regionali.						Evidenza documentale		Si/No		Si

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.12	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica -farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: plasmaderivati da conto lavorazione MPD			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.12	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica -farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: plasmaderivati da conto lavorazione MPD							
Nel rispetto degli investimenti effettuati nel Sistema sangue regionale e nazionale, nell'ottica della garanzia del raggiungimento dell'autosufficienza per i MPD, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi CSR, al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, è raccomandato il ricorso ai medicinali plasmaderivati che derivano dal sistema “conto lavorazione”, che prevede la lavorazione industriale in convenzione di plasma nazionale proveniente esclusivamente da donazioni volontarie non remunerate. Si prevede il progressivo ricorso ai medicinali da conto lavorazione, in sostituzione dei corrispondenti prodotti commerciali, con particolare riferimento ai nuovi prodotti a base di Fattore VIII/Von Willebrand; Ig sottocute; Alfa1 antitripsina. Considerato lo stato di carenza delle Ig con somministrazione endovenosa, è richiesta l'applicazione del “Documento di indirizzo sull'uso diffuso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza” elaborato da AIFA e dal Centro Nazionale Sangue nel febbraio 2022; le Aziende sanitarie dovranno realizzare almeno un audit clinico sul tema. Sono richiesti la promozione dell'uso appropriato dell'Albumina umana e la realizzazione di almeno un audit clinico sull'applicazione della Nota AIFA 15.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza				specifico flusso di riferimento		Numero >=		1,00	
Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso appropriato dell'albumina umana				specifico flusso di riferimento		Numero >=		1,00	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.14	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali			
Descrizione			Rendicontazione		
È in capo ai medici prescrittori: • la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare riferimento ai medicinali innovativi e ai farmaci il cui impiego è collegato ad accordi in base agli esiti o accordi prettamente finanziari: la qualità della compilazione dei registri prescrittivi, compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti, è di rilievo: () al fine di consentire l'accesso agli specifici fondi per farmaci innovativi oncologici e innovativi non oncologici; () per attivare i meccanismi di pay back riferiti agli accordi negoziali; • l'attuazione della procedura, attiva da luglio 2022, per la presentazione delle richieste di accesso al Fondo AIFA 5% dedicato all'impiego di farmaci che rappresentano una speranza di terapia in assenza di alternative terapeutiche o in attesa della commercializzazione, e delle relative domande di rimborso delle spese sostenute; • la corretta compilazione, e in particolare la chiusura delle schede, relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali); • la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato, rendendo possibile il monitoraggio dei farmaci oncologici per indicazione terapeutica, sede istologica e linea di terapia, relativamente alle terapie infusionali e orali. • il percorso di dematerializzazione, che verrà avviato dalla RER già nel corso del 2023, delle prescrizioni farmaceutiche (con e senza Piano Terapeutico) e delle dispensazioni in regime di erogazione diretta, a cominciare dai setting dimissione, visita specialistica ambulatoriale e presa in carico, al fine di garantire la continuità prescrittiva tra ospedale e territorio.					
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.14	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare riferimento ai medicinali innovativi e ai farmaci il cui impiego è collegato ad accordi in base agli esiti o accordi prettamente finanziari					specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
Prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato					specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
% del rapporto tra numero dei trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso/numero di trattamenti pending (trattamenti chiusi e rimborsabili, ma non ancora inseriti in una RdR).					Registro AIFA	% >=		95,00%	
% compilazione DB onco per le terapie infusionali					specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
% compilazione DB onco per le terapie orali					specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.15	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali - Governo dei farmaci oncologici nel fine vita			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.1.15	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali - Governo dei farmaci oncologici nel fine vita						
A fronte di un’analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nell’anno 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 milioni di euro, in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l’inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato non determinino né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l’allocazione di risorse economiche consistenti (May et al., 2017; May et al., 2016; Morden et al., 2012; Setoguchi et al., 2010) le quali potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiore beneficio da parte dei pazienti.” Inoltre, tali trattamenti rallentano l’accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti. Alla luce dell’analisi e della letteratura consolidata sul tema, si chiede la riduzione della % dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell’anno 2022.								
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riduzione della % dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell’anno 2022.					specifico flusso di riferimento	% <=		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.16	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali - Terapie COVID-19			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo		6.1.1.16	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali - Terapie COVID-19						
Per alcuni trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali), il cui approvvigionamento è gestito a livello nazionale con fondi a carico della Struttura Commissariale, è stato individuato il Centro Antidoti dell'Azienda Ospedaliera – Universitaria di Ferrara quale struttura hub per la gestione centralizzata delle scorte regionali. Per tali farmaci l'Azienda è pertanto tenuta ad applicare il percorso di approvvigionamento condiviso nonché il monitoraggio del loro uso.									
Obiettivi Performance		B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione del percorso di approvvigionamento condiviso e del monitoraggio dell'uso delle terapie COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali)					Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.17	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali - Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta							
Descrizione			Rendicontazione						
L'Azienda sostiene le attività della Commissione del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione e l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione alle riunioni mensili del coordinamento RER					Evidenza documentale	Si/No		Si	
Promozione della diffusione e applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti					Evidenza documentale	Si/No		Si	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.II	Sottosezione di programmazione dell'integrazione				
Obiettivo	6.1.1.18	Farmacovigilanza - Informazione indipendente/informazione all'appropriatezza prescrittiva							
Descrizione			Rendicontazione						
La Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto sull'informazione indipendente sui farmaci CoSIsiFA, promosso da AIFA con l'utilizzo di fondi dedicati per la farmacovigilanza 2015-2017. Il progetto - interregionale - prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione. Per questi ultimi ci sarà un coordinamento della nostra Regione con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie. In particolare, la nostra Regione coordinerà 2 dei 9 work packages previsti, che avranno i seguenti scopi: • fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell'analisi critica della letteratura medico-scientifica, con focus sugli aspetti di validità, trasferibilità e contestualizzazione nella pratica clinica; • produrre e implementare pacchetti formativi realizzati come FAD sincrona rivolti a professionisti sanitari con focus su efficacia, sicurezza dei farmaci e alternative disponibili., oggetto dei contenuti prodotti nei diversi WP del progetto CoSIsiFA; • facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "Informed Health Choices", già realizzato a livello internazionale, per promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, con un target di età compreso tra i 10 e i 12 anni, coinvolgendo rappresentanti delle strutture della pubblica istruzione regionale e operatori degli uffici di prevenzione.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.5 Farmacovigilanza					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti					rete nazionale di Farmacovigilanza	Numero >=		100,00	
Numero di operatori sanitari coinvolti e verifica delle conoscenze acquisite con questionari compilati prima e dopo l'intervento formativo					Evidenza documentale	Numero >=		2,00	
Numero di classi coinvolte e verifica delle conoscenze acquisite dai ragazzi con questionari compilati prima e dopo l'intervento formativo (>= 10 insegnanti per altrettante classi)					Evidenza documentale	Numero >=		10,00	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.19	Farmacovigilanza - Gestione sicura e corretta dei medicinali							
Descrizione			Rendicontazione						
Promuovere a livello aziendale: • la diffusione (con particolare riferimento al personale neoassunto) del ‘Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica’; • l'applicazione dello strumento ricognizione/riconciliazione della terapia, anche in funzione della revisione delle terapie nei soggetti che assumono cronicamente più di 5 farmaci; • la formazione dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali composta sui seguenti temi: • ricognizione e riconciliazione farmacologica; • coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura nonché promozione di una corretta gestione dei farmaci al domicilio; • adozione della Lista delle mie medicine; • problematiche legate alla politerapia con particolare riferimento alla popolazione anziana, rischio di interazioni clinicamente rilevanti, inefficacia terapeutica, tossicità.									
Obiettivi Performance	B.II.3	Appropriatezza farmaceutica	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.5 Farmacovigilanza					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
N. eventi formativi realizzati a livello ospedaliero (con particolare riferimento a reparti di medicina interna, geriatria, lungodegenza)				Evidenza documentale		Numero >=		1,00	
N. eventi formativi realizzati a livello territoriale (MMG/farmacie convenzionate; CRA; OSCO)				Evidenza documentale		Numero >=		1,00	
Riduzione delle polifarmacoterapie nei grandi anziani (>75 anni) trattati con 10 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment - Target <2022				specifico flusso di riferimento		Numero <=			

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.20	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza : Obiettivi di spesa			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.20	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza : Obiettivi di spesa							
Per l'acquisto di dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 700,5 milioni di euro corrispondente a +5,83% verso il 2022, con scostamenti differenziati a livello aziendale che per AUSL di Parma è pari ad una spesa di Euro 17.180.806,00 corrispondente a +12,45% rispetto al 2022 . Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa correlati soprattutto alla necessità di un recupero delle liste di attesa per prestazioni chirurgiche, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica.									
Obiettivi Performance	B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Variazione spesa dispositivi medici 2023 - variazione rispetto al 2022					Specifico Flusso di Riferimento		% >=		12,45%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.21	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.21	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza			
I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel settore sanitario, è quindi fondamentale individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto sul bilancio. È necessario considerare i fattori che condizionano l'andamento di spesa nel loro complesso, superando la visione a silos, non perdendo di vista la normativa vigente che prevede un sistema a tetti di spesa; nello specifico per i dispositivi medici il tetto è posto pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f). Ferma restando la necessità di contenere l'incremento di spesa, nell'anno 2023 sono individuati obiettivi che consentano all'azienda : • migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso l'acquisto, concertato a livello regionale, di dispositivi medici di alta qualità, innovativi e/o di alta tecnologia. È necessario garantire una gestione efficiente e sostenibile degli approvvigionamenti di prodotti complessi e ad alto costo mediante la definizione e l'individuazione delle procedure con le Commissioni di Area Vasta dei Dispositivi Medici (CAVDM) e, a loro discrezione, con la Commissione Regionale dei Dispositivi Medici (CRDM) • ridurre i costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi. Le CAVDM dovranno dotarsi di sistemi di monitoraggio che consentano una tempestiva valutazione dell'adesione alle gare centralizzate (regionali o di AV). • garantire la sicurezza dei pazienti, valutando l'acquisto di dispositivi con caratteristiche di sicurezza avanzate o l'utilizzo di protocolli di verifica per la scelta del dispositivo a migliore rapporto costo-beneficio in termini di sicurezza. È inoltre necessaria la presenza di un'efficace sistema di vigilanza dei dispositivi medici, che consenta di identificare rapidamente eventuali problemi legati all'uso dei dispositivi e di attuare azioni correttive immediate. Tale obiettivo si persegue attraverso la valutazione degli incidenti segnalati e della divulgazione di informazioni che consentano di prevenire altri incidenti dello stesso tipo. Il sistema di vigilanza si basa sulla collaborazione di tutti gli stakeholder coinvolti nel processo di acquisizione, utilizzo e smaltimento dei Dispositivi Medici (DM) al fine di migliorare la qualità					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo		6.1.1.21	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza						
delle prestazioni erogate. • sostenere la tracciabilità dei dispositivi medici, garantendo la presenza del servizio farmaceutico in sala operatoria, nelle fasi d'analisi dei consumi e nella definizione di kit operatori standardizzati, inoltre si chiede di avviare, dove non presente, l'utilizzo del registro operatorio informatizzato e l'implementazione del sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI).									
Obiettivi Performance		B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.6. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso l'acquisto, concertato a livello regionale, di dispositivi medici di alta qualità, innovativi e/o di alta tecnologia					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
ridurre i costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi.					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
garantire la sicurezza dei pazienti, valutando l'acquisto di disp. con caratteristiche di sicurezza avanzate o l'utilizzo di protocolli di verifica di migliore rapporto costo-beneficio in termini di sicurezza.					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
tracciabilità dei dispositivi medici, garantendo la presenza del servizio farmaceutico in sala operatoria, nelle fasi d'analisi dei consumi e nella definizione di kit operatori standardizzati					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.22	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: guanti non sterili per “uso sanitario” o “da esplorazione”			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.22	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: guanti non sterili per “uso sanitario” o “da esplorazione”							
Le indicazioni per l'utilizzo corretto dei guanti sono note da tempo, tuttavia l'utilizzo inappropriato si è amplificato durante la gestione dell'emergenza COVID-19; è quindi fondamentale reiterare quando e come debbano essere utilizzati i guanti nell'attività assistenziale. Azioni: • Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»; • Monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile;. • Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento.									
Obiettivo: Riduzione della quantità in riferimento al 2022, con decremento modulato tra le aziende sanitarie in base alla contrazione già realizzata nell'anno 2022 rispetto al 2021.									
Obiettivi Performance	B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2022 (oggetto di valutazione)				specifico flusso di riferimento		% >=		-5,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.23	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: Endoscopi monouso			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.23	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: Endoscopi monouso			
La gestione dell'emergenza pandemica ha comportato un incremento della spesa correlata all'utilizzo di endoscopi monouso, in particolar modo dei broncoscopi. Al fine di rispettare i criteri di appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi su citati, la regione ha pubblicato una serie di documenti: "Linee di indirizzo sul reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva", "Consensus conference sulle buone pratiche in endoscopia digestiva", a cui nel corso dell'anno si aggiungeranno quelle relative ai servizi di broncoscopia. Si richiama quindi la necessità di adesione alle raccomandazioni dei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso. Azioni: • Monitoraggio dell'appropriato utilizzo di strumenti monouso, nel rispetto delle raccomandazioni regionali; • Applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva. Obiettivo: Garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso e, per la spesa relativa ai broncoscopi monouso riduzione della quantità e quindi della spesa in riferimento all'anno 2022. A seguito della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso e degli accessori in uso nei servizi di endoscopia digestiva, al fine di diffondere le evidence based practice, è stato sviluppato un corso FAD in quanto la formazione rappresenta il punto cardine del corretto ricondizionamento di tali dispositivi. *Partecipazione del 60% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia					
Obiettivi Performance	B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.1.23	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: Endoscopi monouso						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022					specifico flusso di riferimento	% >=		-30,00%
Utilizzo di duodenoscopi monouso nel rispetto delle raccomandazioni dei documenti regionali					specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
* Partecipazione al corso FAD “linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2023” disponibile su E-Ilaber					specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.24	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: adesione alle gare regionali			
Descrizione			Rendicontazione		
Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e di AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale Intercent- ER si intende perseguire: • l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo, e della costo-efficacia • le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere Per l'anno 2023 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara : • Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404); • Dispositivi da elettrochirurgia (K02); • Protesi d'anca (P0908); • Sistema PoCT glicemia; (W0101060101)					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo		6.1.1.24	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: adesione alle gare regionali							
Obiettivi Performance		B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza		Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza				
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale.						Specifico Flusso di Riferimento		% >=		80,00%
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60%						Specifico Flusso di Riferimento		% >=		60,00%
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo le strategie di gara: radiofrequenza 40%						Specifico Flusso di Riferimento		% >=		40,00%
Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale.						Specifico Flusso di Riferimento		% >=		80,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.25	Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo		6.1.1.25	Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità						
Sono forniti alle Aziende sanitarie gli strumenti necessari per controllare la spesa dei dispositivi medici e individuare le aree in cui i costi sostenuti potrebbero risultare potenzialmente inappropriati rispetto alla complessità dei pazienti trattati Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica: - Protesi d'anca (classe CND P0908); - Protesi di ginocchio (classe CND P0909); - Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101); - Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).									
Per il 2022, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici e si eleva il target al 60% per i dispositivi.									
Gli indicatori riportati di seguito sono indicatori di osservazione.									
Obiettivi Performance		B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.7 Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
PROTESI ANCA : Costo medio regionale per paziente verso 2022 , e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto					flusso Di.me e SDO	Numero >=			
PROTESI GINOCCHIO : Costo medio regionale per paziente verso 2022 , e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto					flusso Di.me e SDO	Numero >=			
PACEMAKER :Costo medio regionale per paziente verso 2022 , e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto					flusso Di.me e SDO	Numero >=			
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI : Costo medio regionale per paziente verso 2022 , e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto					flusso Di.me e SDO	Numero >=			

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.27	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Dispositivo Vigilanza			
Descrizione			Rendicontazione		
Il Decreto Ministeriale 31 marzo 2022 istituisce la rete nazionale della dispositivo-vigilanza, al fine di realizzare uno scambio tempestivo e capillare delle informazioni su incidenti e azioni di sicurezza che coinvolgono i dispositivi medici. Con Determina regionale n. 4711/2022) è stata istituita la Rete Regionale Referenti Dispositivo Vigilanza che assolve agli obblighi descritti dal Decreto Ministeriale del 31 marzo 2022; poiché la cultura della Vigilanza sui Dispositivi Medici si realizza anche attraverso la formazione continua si chiede alle aziende sanitarie delle Aree vaste/Ausl Romagna quanto segue.					
Obiettivi Performance	B.II.4	Dispositivi medici e Dispositivo-vigilanza	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.11.8 Dispositivo Vigilanza	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.27	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Dispositivo Vigilanza							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
FORMAZIONE A TUTTI GLI UTILIZZATORI AZIENDALI					CORSO DI FORMAZIONE	Numero >=		1,00	

Sub-Area piano delle azioni	6.2	<u>PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT</u>
------------------------------------	------------	--

Settore	6.2.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.2.1.1	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE : misure urgenti e interventi di adeguamento della documentazione sanitaria digitale			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso del 2023, le Aziende sanitarie devono programmare gli interventi per l'attuazione delle misure urgenti in materia del Fascicolo Sanitario Elettronico e gli interventi di adeguamento della documentazione sanitaria digitale secondo le specifiche nazionali e alla piena interoperabilità con l'infrastruttura nazionale, in rispetto alla programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE).					
Obiettivi Performance	B.III. 7	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE	
Indicatore					
					Fonte del dato per l'indicatore
Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE					Specifico flusso di riferimento
					Udm / Confr.
					% >=
					Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
					70,00%
Numero consensi registrati: Nr. consenso alla consultazione valorizzato/nr. totale dei FSE attivati					Specifico flusso di riferimento
					% >=
					80,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.2	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE : integrazione dei centri privati accreditati							
Descrizione			Rendicontazione						
Nel corso dell'anno, si dovrà completare il percorso di integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE al fine di garantire l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, ripreso anche nelle azioni del PNRR, e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.									
Obiettivi Performance	B.III. 7	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.2.1.3	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE : formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Aziende dovranno avviare percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.					
* (Per il 2023 si considerano i referti di laboratorio e radiologia) ** (Per il 2023 si considerano i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione)					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.3		Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE : formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE						
Obiettivi Performance	B.III. 7	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE *				Specifico flusso di riferimento		% >=		90,00%	
Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali firmati indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE **				Specifico flusso di riferimento		% >=		40,00%	
Gestione appuntamenti: Attivazione del servizio di invio al FSE degli appuntamenti interni e passati (anche annullati) con la gestione della data massima di annullamento				Specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.4	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE : servizio sanitario online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico							
Descrizione			Rendicontazione						
Attivato il servizio sanitario online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza da parte delle Aziende sanitarie verso i propri assistiti, le Aziende sanitarie dovranno consolidare l'utilizzo di tale servizio.									
Obiettivi Performance	B.III. 7	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati				Specifico flusso di riferimento		% >=		50,00%	

Sub-Area piano delle azioni	6.3	<u>IL SISTEMA INFORMATIVO</u>
------------------------------------	------------	--------------------------------------

Settore	6.3.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO		B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione	
Obiettivo		6.3.1.1	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di valutazione					
Descrizione				Rendicontazione				
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.								
Obiettivi Performance		B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.1	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di valutazione			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso SDO.			Specifici flussi di riferimento	% >=	88,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso ASA no DSA (target: >95%),			Specifici flussi di riferimento	% >=	95,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso FED (esclusa DPC)			Specifici flussi di riferimento	% >=	85,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso FED (solo DPC)			Specifici flussi di riferimento	% >=	95,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso PS			Specifici flussi di riferimento	% >=	95,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso DiMe			Specifici flussi di riferimento	% >=	90,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione- flusso AFO			Specifici flussi di riferimento	% >=	85,00%
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione- flusso			Specifici flussi di riferimento	% >=	85,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.2	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di osservazione			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.2	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di osservazione			
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.					
Obiettivi Performance	B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.2	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di osservazione			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFT			Specifici flussi di riferimento	% >=	98,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ADI			Specifici flussi di riferimento	% >=	85,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - ASA modalità di accesso DSA			Specifici flussi di riferimento	% >=	65,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SIRCO			Specifici flussi di riferimento	% >=	90,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SICO, prestazioni individuali			Specifici flussi di riferimento	% >=	90,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SICO, prestazioni di gruppo			Specifici flussi di riferimento	% >=	70,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso IG, tabella AS			Specifici flussi di riferimento	% >=	75,00%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso IG, tabella IVG			Specifici flussi di riferimento	% >=	75,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.3	Sistema Informativo - Aggiornamento dei dati			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.3	Sistema Informativo - Aggiornamento dei dati			
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo, in particolare verso i flussi NSIS che rappresentano Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. In particolare, il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali. I target per gli indicatori sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER					
Obiettivi Performance	B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo	
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso SDO					INSIDER % ≤ 25,00%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso PS					INSIDER % ≤ 20,00%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso ASA, esclusi i DSA					INSIDER % ≤ 7,50%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso AFT					INSIDER % ≤ 5,00%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED, esclusa la DPC					INSIDER % ≤ 15,00%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED, focus DPC					INSIDER % ≤ 10,00%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso DiMe					INSIDER % ≤ 10,00%
Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso AFO					INSIDER % ≤ 15,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.4	Sistema Informativo - SDO			
Descrizione			Rendicontazione		
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.					
Obiettivi Performance	B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66			Specifici flussi di riferimento	% <=	0,00%
Codifica del codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service) per il codice di procedura 00.66			Specifici flussi di riferimento	% >=	100,00%
Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione - Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018) (OSSERVAZIONE)			Specifici flussi di riferimento	% <=	5,00%
o % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF - Target <20% (OSSERVAZIONE)			Specifico flusso di riferimento	% <=	20,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.5	Sistema Informativo - Flussi FED, AFO, (DPC)			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.1.5	Sistema Informativo - Flussi FED, AFO, (DPC)							
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.									
Obiettivi Performance	B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
presenza di erogazioni di farmaci duplicate nei due Flussi (OSSERVAZIONE)					Specifici flussi di riferimento	% <=			

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.6	Sistema Informativo - Flusso FED, AFO, DiMe			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.7	Sistema Informativo - Flusso IG Tabella AS e tabella IVG			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione		
Obiettivo	6.3.1.7	Sistema Informativo - Flusso IG Tabella AS e tabella IVG					
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.							
Obiettivi Performance	B.III.8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Flusso IG, tabella AS - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (OSSERVAZIONE				Specifici flussi di riferimento	% >=		
Flusso IG, tabella IVG - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (OSSERVAZIONE)				Specifici flussi di riferimento	% >=		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.8	Sistema Informativo - Flusso DBO			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.1.8	Sistema Informativo - Flusso DBO							
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.									
Obiettivi Performance	B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO				Specifici flussi di riferimento		% >=		95,00%	
Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le aziende)				Specifici flussi di riferimento		% >=		85,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.9	Sistema Informativo - Flusso PS			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.1.9	Sistema Informativo - Flusso PS							
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.									
Obiettivi Performance	B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per gli accessi in PS - Target < 1% (OSSERVAZIONE)				Specifici flussi di riferimento		% <=		1,00%	
% di utilizzo del problema principale “PROBLEMA NON NOTO” sul totale degli accessi dell’aggregazione “Disturbi generali e problemi minori” – Target: in diminuzione rispetto al 2022 (OSSERVAZIONE).				Specifici flussi di riferimento		% <=		7,93%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.10	Sistema Informativo - Flusso ADI			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.11	Sistema Informativo - Flusso CEDAP			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.12	Flusso ASA e Ricette dematerializzate			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo		6.3.1.12	Flusso ASA e Ricette dematerializzate						
Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale. In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto: - questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.									
Obiettivi Performance		B.III. 8	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Sistema Informativo		
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializ. con stato “chiuso” riscontrato sul SAR/SAC sul N. di prestazioni di specialistica “dematerializzate” erogate e rendicontate nel flusso ASA					Specifici flussi di riferimento		% >=		95,00%

Sub-Area piano delle azioni	6.4	<u>GOVERNO CLINICO</u>
------------------------------------	------------	-------------------------------

Settore	6.4.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - Medicina Legale e Gestione del Rischio</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.1.1	Applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione della gestione del rischio			
Descrizione			Rendicontazione		
Per rispondere ai requisiti previsti dalla normativa, nel 2023 sono state elaborate le nuove "Linee indirizzo per elaborazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle Cure e della rendicontazione annuale nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia-Romagna", diffuse con nota regionale (Prot. 18/04/2023.0376598.U), di riferimento per l'Azienda. Devono proseguire le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check- list SOS-Net per tutte le procedure chirurgiche e della check-list-TC per le procedure di taglio cesareo. Inoltre, al fine di intervenire su eventuali criticità che possono emergere dai risultati delle osservazioni dirette in sala operatoria (programma regionale OssERvare) si chiede la realizzazione di un Piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia. Per promuovere la sicurezza delle cure in ambito territoriale e nei processi di continuità assistenziale e/o transizione di cura ospedale/ territorio all'Azienda è richiesto di estendere le Visite per la sicurezza (progetto regionale VISITARE) all'ambito territoriale.					
Obiettivi Performance	B.II.1	Sicurezza delle cure	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.3 - "Sicurezza delle cure"	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.1.1	Applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione della gestione del rischio							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza cure e gestione rischio sanitario come richiesto dal DM 19/12/2022					Evidenza documentale	Si/No		Si	
Realizzazione piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia (a seguito di osservazioni dirette effettuate in almeno 3 blocchi operatori mediante utilizzo “App regionale OssERvare” *- vd indicatore successivo)					Evidenza documentale	Si/No		Si	
*osservazioni dirette/anno effettuate in almeno 3 blocchi operatori mediante utilizzo “App regionale OssERvare”					App regionale OssERvare	Numero >=		30,00	
Effettuazione della check list di sala operatoria: a) linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4					specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Effettuazione della check list di sala operatoria: b) linkage SDO e SSCL-TC su procedure taglio cesareo					specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.1.2	Piattaforma regionale "Segnal-ER"			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso del 2023 verrà implementata nelle Aziende sanitarie la nuova piattaforma regionale "SegnalER" per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni dei cittadini e gestione dei sinistri. E' richiesto alla Direzione aziendale di partecipare alle attività richieste per l'implementazione della piattaforma regionale, secondo i tempi, le modalità ed i criteri indicati dalla pianificazione regionale					
Obiettivi Performance	B.II.1	Sicurezza delle cure	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 5.4 - "Sicurezza delle cure"	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell’organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.1.2	Piattaforma regionale "Segnal-ER"							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione all’implementazione della piattaforma regionale “SegnalER”					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Settore	6.4.2	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u>			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023			Indicazione sintetica della situazione attuale		
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.					
Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell’organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	6.4.2.1	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Ospedale per acuti			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	6.4.2.1	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Ospedale per acuti			
La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia- Romagna; tali linee di indirizzo sono state poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell’ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all’Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le “Misure per il contrasto dell’Antimicrobico- resistenza” come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo “Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025” (DGR 540/2023). Gli elementi a cui dare priorità sono: • sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SiChER); • sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e sociosanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER; • sostegno all’implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, è stato definito un indicatore combinato che consenta di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, sarà calcolato sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti: (1) SiChER (% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza: =75% di interventi sorvegliati); (2)					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	6.4.2.1	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Ospedale per acuti							
Igiene mani rilevata attraverso l'applicazione MAppER: =90 osservazioni per 10.000 giornate di degenza; (3) Consumo di soluzione idroalcolica: =25 litri per 1000 giornate di degenza; (4) IPCAF =600 punti/azienda.									
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.2.5 - Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Ospedale per acuti : Punteggio dell'indicatore combinato su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti					Specifici flussi informativi		Numero >=		15,00

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.2.2	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Strutture sociosanitarie			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico		
Obiettivo	6.4.2.2	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Strutture sociosanitarie					
La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia- Romagna; tali linee di indirizzo sono state poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell’ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all’Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le “Misure per il contrasto dell’Antimicrobico- resistenza” come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo “Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025” (DGR 540/2023). Gli elementi a cui dare priorità sono: • sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHr); • sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e sociosanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER; • sostegno all’implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell’Organizzazione Mondiale della Sanità.							
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.2.5 - Contrasto al rischio infettivo associato all’assistenza			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Strutture sociosanitarie : % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate				Specifici flussi informativi	% >=		70,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico		
Obiettivo	6.4.2.3	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento					
Descrizione			Rendicontazione				
Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno svolto, negli anni 2018-2019, le attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017. Gli anni successivi sono stati caratterizzati da un diffuso rallentamento delle attività di verifica e sorveglianza, in relazione all'emergenza pandemica. Obiettivi per il 2023 sono: • effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale; • sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.							
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.5 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione				evidenza documentale	Si/No		Si
Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale				evidenza documentale	Si/No		Si
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati				evidenza documentale	% >=		80,00%
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda				evidenza documentale	% >=		50,00%
Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione- aggiornamento/numero valutatori convocati				evidenza documentale	% >=		80,00%

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.2.4	Accreditamento - Progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici			
Descrizione			Rendicontazione		
Si chiede alle Aziende per cui non è stata pubblicata determina di accreditamento di inviare in RER la modulistica di domanda aggiornata secondo il nuovo modello pubblicato nel sito della regione, secondo le indicazioni regionali. Negli ultimi anni è stato attivato il progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici, previsti dalle normative regionali. Si chiede pertanto all'Azienda di facilitare la partecipazione dei professionisti alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati. Si chiede all'Azienda di valutare la rispondenza, o l'avvicinamento nei tempi di adeguamento previsti, ai nuovi requisiti specifici (es assistenza domiciliare), effettuando attività di audit interno e/o autovalutazione e utilizzando le risultanze dell'attività di verifica interna per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati.					
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 3.10 - Accreditamento	
Indicatore					
92. Numero di professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento/Numero di professionisti convocati					
93. Domanda completa aggiornata inviata entro gennaio 2024					
94. Redazione report di autovalutazione/verifica interna nuovi requisiti					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.2.5	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.4.2.5	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan					
Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede tra le attività la Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere definendone anche il numero di personale da formare a livello di ogni regione. Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze sul tema della lotta all'antibioticoresistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sia delle figure dedicate che degli operatori sanitari e sociosanitari che operano in tutti i setting assistenziali, a livello regionale è stato istituito, in coordinamento con l'ASSR, un Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare per la formazione in tema di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) con la funzione di definire la strategia formativa, individuare le priorità, individuare le modalità più efficaci per raggiungere gli obiettivi formativi di interesse (programmi formativi regionali/indicazione alle Aziende sugli obiettivi da raggiungere, modalità di formazione più efficaci), individuare le metodologie e strumenti per valutare l'efficacia della formazione (Determinazione num. 832 del 19/01/2022 costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare "Formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza"). Sono in corso di deliberazione regionale le “Linee d’indirizzo per l’implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all’assistenza e per la promozione dell’uso responsabile degli antibiotici” frutto del lavoro del gruppo sopracitato.							
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 1.5 PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione e restituzione al livello regionale del Documento aziendale di programmazione del percorso formativo, richiesto nelle “Linee d’indirizzo dell’uso responsabile degli antibiotici”				Evidenza documentale	Si/No		Si

Sub-Area piano delle azioni	6.5	<u>POLITICA PER L'EQUITA'</u>
------------------------------------	------------	--------------------------------------

Settore	6.5.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	6.5.1.1	Equità in tutte le politiche e medicina di genere			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	6.5.1.1	Equità in tutte le politiche e medicina di genere							
Le disuguaglianze sociali sono uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche e il loro contrasto rappresenta una riserva di potenziale guadagno in salute a livello di popolazione. Le strategie di equità seguono un approccio strutturale ed intersezionale nel sistema regionale dei servizi sanitari e sociosanitari, prevedendo: • l'approfondimento del legame tra vulnerabilità sociali e fragilità cliniche, analizzando i meccanismi organizzativi dei servizi sociali e sanitari alla base delle possibili iniquità/discriminazioni; • la promozione di politiche intersettoriali e approcci intersezionali, mirati a favorire l'empowerment, il lavoro di rete e la partecipazione inclusiva delle comunità; • il sostegno a politiche di intervento coerenti a tutti i livelli del sistema; • l'applicazione di un principio di universalismo proporzionale (offerta uguale per tutti, accompagnata da una redistribuzione di risorse in base a determinati bisogni rilevati). A livello regionale, la riduzione delle disuguaglianze è un asse centrale del vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 e di quello attualmente in fase di definizione e del nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025), che prevede un'azione trasversale di equità sul Piano nella sua interezza e sui singoli programmi che lo compongono. Resta inoltre attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere e alla diffusione del diversity management.									
Obiettivi Performance	A.I.5	Azioni a supporto dell'equità	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.2.1 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali"- Equità in tutte le politiche e medicina di genere					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Proseguire le procedure di equity assessment in riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione					Evidenza documentale		Si/No		Si
Collaborare alla mappatura regionale delle prassi di diversity management nelle organizzazioni sanitarie					Evidenza documentale		Si/No		Si

Sub-Area piano delle azioni	6.6	<u>AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	6.6.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda
Obiettivo	6.6.1.1	Empowerment e partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione			
Descrizione			Rendicontazione		
Il nostro sistema di welfare si contraddistingue per uno sviluppo dei servizi di prossimità che oggi mostrano, soprattutto nell'attuale periodo post pandemico, un'ulteriore esigenza di rafforzare interventi inclusivi di promozione della salute guidati da un principio di equità a contrasto delle disuguaglianze, fondati su un monitoraggio processuale dei bisogni e su una maggiore collaborazione e sinergia tra i servizi, e tra questi e il Terzo settore. Il metodo Community Lab rappresenta una delle principali metodologie da poter utilizzare nelle situazioni in cui il sistema dei servizi sanitari e sociali, necessita di innovare i propri indirizzi, programmi, processi e pratiche di lavoro attraverso il coinvolgimento degli attori sociali ed organizzativi che fanno parte o potrebbero fare parte di tali indirizzi, programmi e processi. Per l'anno 2023, si prevede di rafforzare il rapporto tra servizi territoriali e comunità in una prospettiva di sviluppo di empowerment, con particolare in riferimento alla trasformazione delle Case della Salute in Case della Comunità, così come previsto dal DM 77/2022 e dalla DGR 2221/2022.					
Obiettivi Performance	A.I.4	Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini attraverso strumenti e modelli che consentano anche di ridurre distanze e diseguaglianze	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.2.2 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali - Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità "	

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell'utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	6.6.1.1	Empowerment e partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione al percorso regionale di formazione intervento sul tema “Progettazione case della comunità e partecipazione”: =2 Case della Salute/Comunità per AUSL					Evidenza documentale	Numero >=		2,00

Sezione PIAO	A	Sezione di programmazione: dimensione dell’utente	Sottosezione PIAO	A.I	Sottosezione di programmazione dell’accesso e della domanda				
Obiettivo	6.6.1.2	Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali							
Descrizione			Rendicontazione						
La strategia che si intende delineare è costituita da elementi che rafforzino i presupposti di base necessari al lavoro integrato e multiprofessionale. Le azioni da sviluppare mirano all'attivazione di sperimentazioni territoriali con il metodo dell'approccio dialogico, orientato al dialogo di rete per tutti i settori e tutti i professionisti e le professioniste.									
Obiettivi Performance	A.I.4	Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini attraverso strumenti e modelli che consentano anche di ridurre distanze e diseguaglianze	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.2.2 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali - Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione, in raccordo con gli enti locali al percorso formativo sull’approccio dialogico - =1 Distretto per AUSL				Evidenza documentale		Numero >=		1,00	

Area	7	<u>IL SISTEMA AZIENDA</u>			
Sub-Area piano delle azioni	7.1	<u>LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE</u>			
Settore	7.1.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale			
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.					
Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.1	Miglioramento nella produttività e nell’efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA : presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.1	Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA : presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19			
Per l'anno 2023 le Direzioni aziendali dovranno garantire: - o Il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale; - o Il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza covid-19. - o La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare; sistema di monitoraggio attivato fin dall'anno 2022 con DGR 407/22; - o La presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato; - o in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo. L'Azienda è tenuta ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.					
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.1	Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA : presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19			
Indicatore					
					Fonte del dato per l'indicatore
					Udm / Confr.
					Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali;					specifico flusso di riferimento
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale (es. Panflu, costi sostenuti per profughi ucraini, etc)					specifico flusso di riferimento
					% >=
					100,00%

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.2	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.2	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR			
		La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori sia della Regione, per la GSA, che delle Aziende sanitarie sono i presupposti per una corretta relazione col mercato e per pagamenti tempestivi. La trasparenza dei risultati deve essere garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016. Le Aziende sanitarie sono tenute all'applicazione delle disposizioni contenute: - Agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016; - All'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014. Le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2023. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF. Nel 2023 le Aziende sono invitate a garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC.			
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico--finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.1 - Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.2	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR			
Indicatore					
Indice di tempestività dei pagamenti					Fonte del dato per l'indicatore
					Udm / Confr.
					Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
Indice di tempestività dei pagamenti					specifico flusso di riferimento
					Numero <=
					0,00
Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali					specifico flusso di riferimento
					% >=
					100,00%
Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC					specifico flusso di riferimento
					% >=
					95,00%

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.3	Le buone pratiche amministrativo-contabili : Miglioramento del sistema informativo contabile			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.3	Le buone pratiche amministrativo-contabili : Miglioramento del sistema informativo contabile			
		Con determina n. 24526 del 23/12/2021 avente ad oggetto “Costituzione della “Cabina di Regia PAC” per l’aggiornamento delle Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) di cui alle deliberazioni di giunta regionale n. 1562/2017 e n. 2119/2017” è stata istituita la Cabina di Regia PAC. Nel corso del 2023 le Aziende sanitarie sono tenute: - all’applicazione delle Linee Guida regionali; - a partecipare alla Cabina di Regia PAC; - a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l’aggiornamento delle Linee Guida regionali; - nel rafforzamento dei controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo. Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2023 le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono 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 - la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali; - il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; - la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019).			
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell’equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.2 - "Le buone pratiche amministrativo-contabili"	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.1.3	Le buone pratiche amministrativo-contabili : Miglioramento del sistema informativo contabile							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio. Target: 95% del livello di coerenza, misurato sottraendo da 100 1 punto per ogni errore nella compilazione delle tabelle della Nota Integrativa (mancata e/ o errata compilazione campi delle tabelle)					Evidenza documentale	% >=		95,00%	
Partecipazione ai gruppi di lavoro					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.4	Le buone pratiche amministrativo-contabili : partite vetuste anni 2018 e precedenti; fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti; contratti di service			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.4	Le buone pratiche amministrativo-contabili : partite vetuste anni 2018 e precedenti; fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti; contratti di service			
Con riferimento alle partite vetuste anni 2018 e precedenti, nel corso del 2023 le Aziende sanitarie devono procede ad un’attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali. L'Azienda dovrà pertanto verificare: - la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un’insussistenza dell’attivo, valutando l’impatto sul proprio bilancio; - fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d’esercizio 2023. Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti, nel corso del 2023 le Aziende sanitarie devono procedere ad un’attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali debiti, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati). Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2023 le Aziende sanitarie devono garantire una corretta modalità di contabilizzazione, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di spesa, a valutare l’andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica delle Aziende sanitarie. A tal fine si richiede una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite. Occorre tener conto anche del Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l’acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali” che ribadisce l’obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio					

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.1.4	Le buone pratiche amministrativo-contabili : partite vetuste anni 2018 e precedenti; fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti; contratti di service							
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico--finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.2 - "Le buone pratiche amministrativo-contabili"					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
o Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2018 e precedenti. Target: 100% delle partite vetuste					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti. Target: 100% fatture da ricevere verificate					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari - Target: 100% attinenza delle indicazioni regionali					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.5	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile: progetto GAAC			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.1.5	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile: progetto GAAC							
La realizzazione del progetto GAAC prevede l'implementazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione. L'Azienda nel 2023 dovrà: - assicurare le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo sino alla piena messa a regime; - assicurare il rispetto delle tempistiche definite nel piano di avvio, tra cui si ricorda a titolo esemplificativo, ma non esaustivo il termine per la consegna dei tracciati per la migrazione dei cespiti; - assicurare le attività necessarie all'acquisizione dei dati dai sistemi esterni quali a titolo esemplificativo le casse di riscossione, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI); - assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali									
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico--finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.4 - Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC				specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
Avvio sistema GRU nel 2023				Evidenza documentale		Si/No		Si	
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati - Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e Flussi regionali e ministeriali				specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata				specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.6	Applicazione della normativa di riferimento su correttezza dei dati in fattura elettronica: controllo ordine NSO, Controllo sui farmaci, controllo sui dispositivi medici			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.6	Applicazione della normativa di riferimento su correttezza dei dati in fattura elettronica: controllo ordine NSO, Controllo sui farmaci, controllo sui dispositivi medici			
Anche per l'anno 2023 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica. L'applicazione della normativa di riferimento sulla correttezza dei dati in fattura elettronica prevede : - Controllo ordine NSO ,le disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019 prevedono che l'associazione tra Ordinazione e fattura è assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione. Eccezionalmente l'associazione tra ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida. Tale prescrizione nel 2023 è obbligatoria sia per beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi. - Controllo sui Farmaci: a partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo , con l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni. - Controllo sui Dispositivi Medici: L'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021”, nel sostituire il comma 8 dell'art.9-ter del decreto legge 19 giugno 2015 n. 78, ha previsto, tra l'altro, che il superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici debba essere rilevato sulla base del fatturato di ciascuna Azienda anziché, come originariamente previsto, sulla base dei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE. Inoltre, il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione di contratti in essere è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica “in modo separato il costo del bene e il costo del servizio”. Nel 2023 l'Azienda deve assicurare l'applicazione del dettato					

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.1.6	Applicazione della normativa di riferimento su correttezza dei dati in fattura elettronica: controllo ordine NSO, Controllo sui farmaci, controllo sui dispositivi medici							
normativo attraverso l'utilizzo di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.									
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico--finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.4 - Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Prosecuzione dei controlli sulla fattura elettronica				evidenza documentale		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	7.1.1.7	Programma regionale gestione diretta dei sinistri			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione
Obiettivo	7.1.1.7	Programma regionale gestione diretta dei sinistri			
E' 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, come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020 in cui è stabilito che: “la richiesta di parere senza il contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla, non produttiva di alcun effetto e improcedibile d’ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV”; “per i sinistri di fascia regionale è necessario che il Responsabile aziendale dell’attuazione del programma regionale dichiari nell’istanza di parere che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda”, ed a tal fine, per ragioni di uniformità e facilitazione, si è reso disponibile apposito fac-simile di istanza di parere che deve essere utilizzato dalle Aziende sanitarie. Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra Aziende e NRV sinistri costituirà elemento di valutazione. Nell’ottica di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale, nonché per garantire un’efficace e tempestiva cogestione dei sinistri è necessario che le Aziende si adeguino alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: “Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri”. Tali indicazioni si sono rese necessarie al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia, in ragione delle riscontrate disomogeneità nella redazione dei verbali dei Comitati di valutazione sinistri aziendali. In particolare, al fine della presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo è necessario che i Comitati di Valutazione Sinistri aziendali adottino il modello di riferimento proposto, così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l’allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.III	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione				
Obiettivo		7.1.1.7	Programma regionale gestione diretta dei sinistri						
migliori prassi su tutto il territorio regionale.									
Obiettivi Performance	B.III.6	Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio sanitari e tecnico amministrativi del Servizio Regionale Sanitario	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto dei tempi di processo: % istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro max 2 gg. lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa ivi inclusa quella richiesta dalla circolare 12/2019)				specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
Adozione del modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso				specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.V	Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza
Obiettivo	7.1.1.8	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza			
Descrizione			Rendicontazione		

222

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.V	Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.1.9	Sistema di audit interno							
Attraverso specifiche Linee guida regionali, che le Aziende sanitarie saranno tenute a dare attuazione secondo le modalità e le tempistiche indicate nelle Linee guida stesse, il Nucleo Audit regionale fornirà le prime indicazioni: - per la definizione, l'implementazione ed il mantenimento del Sistema di Controllo Interno aziendale, basato su una struttura a tre linee di difesa e che (tenuto conto delle analisi svolte nelle 13 Aziende sanitarie nel corso 2021) preveda l'identificazione delle strutture organizzative specificamente deputate allo svolgimento dei controlli di secondo livello (in tema di gestione dei rischi), ivi compresa la definizione delle componenti minime del controllo di secondo livello; - per la definizione degli elementi essenziali del Mandato e del Regolamento di Audit interno (finalità, poteri, responsabilità e ambiti di competenza della funzione aziendale di Audit interno, principi e standard professionali cui ispirarsi, posizionamento nell'organizzazione aziendale, metodologia di lavoro, modalità operative e strumenti con cui realizzarla, ivi compresi la definizione delle tempistiche, l'armonizzazione e la standardizzazione delle fasi del processo di Audit interno) e per la definizione dei Piani pluriennale e annuale di Audit. Per il 2023 : - in ambito PNRR/PNC, le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi - (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili - da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-Investimenti/Linee di attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali attività di controllo saranno indicate dal Nucleo Audit regionale.									
Obiettivi Performance	B.V.2	Funzione aziendale di audit	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.6 "Sistema di audit interno" -					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Completamento attività di controllo al 31/03/2024, in relazione alla spesa rendicontata al 31/12/2023: 100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale.				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Sezione PIAO	C	Sezione di Programmazione: dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Sottosezione PIAO	C.I	Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica
Obiettivo	7.1.1.11	Sistema di ricerca e innovazione regionale			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	C	Sezione di Programmazione: dimensione della ricerca, dell’innovazione e dello sviluppo	Sottosezione PIAO	C.I	Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica				
Obiettivo	7.1.1.11	Sistema di ricerca e innovazione regionale							
In ottemperanza alla DGR 910/2019, le Aziende Sanitarie sono chiamate a collaborare alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti: - supporto alle attività dei tre Comitati Etici di Area Vasta, con particolare attenzione alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte delle segreterie locali e degli uffici ricerca delle Aziende sanitarie ed al supporto ai ricercatori da parte delle figure di amministrazione di sistema e data manager individuati a livello aziendale; - partecipazione al Gruppo di lavoro regionale delle Infrastrutture della Ricerca per collaborare alla definizione di progetti formativi sul tema della ricerca sanitaria.									
Obiettivi Performance	C.I.1	Interventi per il rafforzamento della infrastruttura di ricerca	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.1 "Sistema di ricerca e innovazione regionale"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico: N° studi con parere espresso/N° studi con fattibilità chiusa - Valori mancanti <10%				SIRER		% <=		10,00%	
Partecipazione agli incontri del Gruppo di lavoro regionale delle Infrastrutture della Ricerca				Evidenza documentale		Numero >=		2,00	

Sub-Area piano delle azioni	7.2	<u>LA FORMAZIONE</u>
------------------------------------	------------	-----------------------------

Settore	7.2.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	C	Sezione di Programmazione: dimensione della ricerca, dell’innovazione e dello sviluppo	Sottosezione PIAO	C.II	Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo			
Obiettivo	7.2.1.1	Sostegno ad attività formative blended						
Descrizione			Rendicontazione					
La formazione è una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l’alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall’Osservatorio della formazione continua in sanità Pertanto, deve essere assicurato: il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/ o impatto organizzativo.								
Obiettivi Performance	C.II.1	Valorizzazione del capitale umano	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.6 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione erogata blended: n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo				Evidenza documentale		Numero >=		3,00

Sub-Area piano delle azioni	7.3	<u>LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	7.3.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.IV	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale
Obiettivo	7.3.1.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.IV	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale
Obiettivo	7.3.1.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale			
In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), le Aziende ed enti del SSR dovranno procedere a predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei abbisogni. Il “Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale”, indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all’approvazione regionale. Esso fa quindi riferimento ad un arco temporale pluriennale non necessariamente coincidente con quello proprio del PIAO . Esso viene quindi predisposto anno per anno secondo le indicazioni e le tempistiche definite dalla Regione, al fine di assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la cornice finanziaria complessiva del SSR e con gli obiettivi finalizzati a promuovere la crescita e la valorizzazione professionale del personale dipendente delle aziende sanitarie. In sede di predisposizione della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP 2023-2025 e della relativa approvazione regionale sarà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, al supporto della rete dell'emergenza urgenza, e agli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità. In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2023 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto denominato “Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane” (GRU). Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Progetto GRU, ormai operativo presso tutte le Aziende Sanitarie, obiettivo prioritario sarà lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli già implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.IV	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale				
Obiettivo		7.3.1.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale						
e controllo gestionale.									
Obiettivi Performance		B.IV. 1	Governo delle risorse umane	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.3 "Gestione delle Risorse Umane"				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFT), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati					Evidenza documentale		Si/No		Si
Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 80% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "concorsi"					Evidenza documentale		% >=		80,00%
Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma					Evidenza documentale		Si/No		Si
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta					Evidenza documentale		Si/No		Si

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.IV	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale
Obiettivo	7.3.1.2	Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO		B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni		Sottosezione PIAO		B.IV		Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale		
Obiettivo		7.3.1.2		Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.							
Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine occorre proseguire con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti “precari” e la tutela della genitorialità, con l’obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all’utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi. In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2023-2025, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale “flessibile”, presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia- Romagna. Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, le Aziende dovranno garantire, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), nonché degli eventuali nuovi rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e della Dirigenza.											
Obiettivi Performance		B.IV. 1	Governo delle risorse umane		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.3 "Gestione delle Risorse Umane"				
Indicatore							Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa							Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.IV	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale				
Obiettivo		7.3.1.3	Costi del personale						
Descrizione			Rendicontazione						
Anche nel corso dell'anno 2023 le Aziende sanitarie dovranno impegnarsi al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa, la cui sostenibilità dovrà essere costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi e le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.									
Obiettivi Performance		B.IV. 1	Governo delle risorse umane	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.3 "Gestione delle Risorse Umane"				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti					Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Sub-Area piano delle azioni	7.4	<u>IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE</u>
------------------------------------	------------	---

Settore	7.4.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	7.4.1.1	Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico
Obiettivo	7.4.1.1	Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure			
Nel 2023 dovrà proseguire l'impegno delle Aziende sanitarie nel garantire le attività per la costante implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a: "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016);"Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018);"Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801/2021);"Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021). Si richiede alle Aziende di promuovere la diffusione delle buone pratiche anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "e-llaber" (https://www.e-llaber.it/). È inoltre auspicato che a livello aziendale vengano realizzati programmi formativi che permettano di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo. Nel 2023 verrà avviato un progetto trasversale per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali. Si richiede pertanto la massima partecipazione da parte dei referenti aziendali per la tematica e di tutti gli eventuali altri professionisti sanitari necessari (Medici, Infermieri, Ostetriche, Fisioterapisti, Tecnici, Assistenti sociali, Assistenti sanitari, MMG, PLS) vista la natura multifattoriale dell'evento e la necessità di trovare soluzioni appropriate per i diversi contesti di cura.					
Obiettivi Performance	B.II.5	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 5.4 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	7.4.1.1	Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione ai corsi FAD regionali sulla prevenzione delle cadute, da parte dei professionisti sanitari e operatori socio-sanitari dei setting assistenziali interessati					Evidenza documentale	% >=		30,00%	
Partecipazione ai corsi FAD regionali sulla prevenzione della contenzione da parte dei professionisti sanitari e operatori socio-sanitari dei setting assistenziali interessati					Evidenza documentale	% >=		30,00%	
Partecipazione ai corsi FAD regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione da parte dei professionisti sanitari e operatori socio-sanitari dei setting assistenziali interessati					Evidenza documentale	% >=		30,00%	
Numero di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)					Evidenza documentale	Numero >=		1,00	
Numero di referenti aziendali partecipanti al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute					Evidenza documentale	Numero >=		1,00	

Sub-Area piano delle azioni	7.5	<u>SICUREZZA DEL LAVORO</u>
------------------------------------	------------	------------------------------------

Settore	7.5.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	7.5.1.1	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie			
Descrizione			Rendicontazione		
Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs. 81/08, le Aziende Sanitarie dovranno: • ulteriore implementazione delle azioni finalizzate ad un utilizzo sempre più completo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie con particolare riguardo al corretto inserimento delle vaccinazioni; • proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" ponendo l'attenzione in particolare al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati"; • promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025, agli operatori sanitari valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro che prosegue nel PRP 2021-2025, attualmente vigente; • proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nell'attuale PRP 2021- 2025, monitorando i risultati delle azioni realizzate.					

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.II	Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione dei rischio clinico				
Obiettivo	7.5.1.1	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie							
Obiettivi Performance	B.II.6	Attività di prevenzione e promozione della salute, di tutela della salute dei lavoratori della sanità	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 1.4 "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	
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari - obiettivo 40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente					specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%	
Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Controllo della presenza della copertura immunitaria per le principali malattie infettive prevenibili da vaccino, come previsto dalla DGR 351/2018 in tutti i nuovi assunti					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive					specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	

Sub-Area piano delle azioni	7.6	<u>POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA</u>
------------------------------------	------------	--

Settore	7.6.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.6.1.1	Dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.6.1.1	Dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi			
Al fine di incentivare l’efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, i commi 412 e seguenti della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Legge di bilancio 2018), con particolare riferimento al potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguimento dell’efficienza e dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie, hanno previsto la trasmissione in forma elettronica dei documenti attestanti l’ordinazione e l’esecuzione degli acquisti di beni e servizi. La trasmissione dei documenti attestanti l’ordinazione e l’esecuzione degli acquisti di beni e servizi è attuata per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO), che gestisce la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l’ordinazione (ordini di acquisto) e l’esecuzione (documenti di trasporto, stati di avanzamento dei lavori, etc.) degli acquisti di beni e servizi tra gli enti del SSN (compresi i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti) e i loro fornitori di beni e servizi. Le Aziende devono assicurare la collaborazione con IntercentER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, anche in vista degli adempimenti di cui alla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell’Area Amministrativo Contabile. Nel 2023, le Aziende sono invitate: - a garantire l’emissione degli ordini per l’acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l’invio a NSO; - all’applicazione della Linea Guida regionale NSO (ultima versione: NSO_LG_RER v.0.5 del 25/10/2021); - alla verifica dei dati risultanti dal monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO finalizzata alla corretta emissione dell’ordine NSO					
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico--finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.1.4 "Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile"	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	7.6.1.1	Dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Emissione ordine NSO sui beni escluse Aziende intercompany					specifico flusso documentale	% >=		100,00%	
Emissione ordine NSO sui servizi escluse Aziende intercompany					specifico flusso documentale	% >=		100,00%	
Rispetto tempistica monitoraggio regionale					specifico flusso documentale	% >=		100,00%	

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.6.1.2	Governo dei processi di acquisto di beni e servizi			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria
Obiettivo	7.6.1.2	Governo dei processi di acquisto di beni e servizi			
Nei prossimi anni il sistema degli appalti pubblici continuerà ad essere impegnato nella realizzazione degli interventi previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e dal Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC). In particolare, la maggior parte degli interventi dovrà essere realizzata entro il 2025 e sarà quindi necessario completare tempestivamente le iniziative di gara lanciate nel 2022 e avviarne di nuove. Ma l'evento che nel corso del 2023 impatterà in maniera maggiore il settore degli appalti è l'approvazione ed entrata in vigore del nuovo Codice degli Contratti Pubblici che prevede numerosi aspetti di novità: • l'enunciazione nella prima parte del Codice di numerosi principi generali, rispetto ai quali le disposizioni del Codice dovranno essere interpretate. • Reintroduzione degli appalti integrati, portando a regime le misure temporanee introdotte dalla normativa emergenziale e legata al PNRR; le stazioni appaltanti potranno quindi decidere di mettere a gara la progettazione esecutiva e l'esecuzione di lavori a partire da un progetto di fattibilità tecnico-economica. • Anche in materia di procedure di valore inferiore alla soglia di rilievo comunitario il nuovo Codice porterà a regime le misure emergenziali; sarà quindi prevista la possibilità di un maggiore ricorso ad affidamenti diretti (fino a 140 mila euro per i beni e servizi e 150 mila euro per i lavori) e alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara che nei lavori potrà essere utilizzata per appalti fino alla soglia di rilievo comunitario; • Uno dei settori nel quale sono previste novità più profonde è quello della digitalizzazione cge dovrà riguardare tutto il ciclo di vita degli appalti, programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione. In tale contesto fortemente dinamico è quindi necessario rafforzare la collaborazione fra Intercent- ER e le Aziende Sanitarie anche nell'ottica di recepire in maniera omogenea e coordinata le novità derivanti dalla pubblicazione del nuovo Codice dei Contratti. Inoltre è necessario che le Aziende si attengano strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzino in maniera sempre più sistematica gli strumenti di acquisto messi a punto a livello					

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.I	Sottosezione di programmazione economico-finanziaria				
Obiettivo	7.6.1.2	Governo dei processi di acquisto di beni e servizi							
regionale									
* (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare): 59% per ASL, 56% per Aziende Ospedaliere, 33% per IOR.									
Obiettivi Performance	D.I.1	Rispetto dell'equilibrio economico--finanziario ed azioni di razionalizzazione della spesa	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.2 "Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi"					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi *					Specifico flusso di riferimento		% >=		59,00%

Sub-Area piano delle azioni	7.7	<u>IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI</u>
-----------------------------------	-----	------------------------------------

Settore	7.7.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO		D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità		Sottosezione PIAO		D.II		Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR		
Obiettivo		7.7.1.1		Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88: Accordo di Programma V fase, 1° stralcio							
Descrizione					Rendicontazione						
L'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88. A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase 1° Stralcio le Aziende dovranno dare seguito a quanto previsto dalle procedure normative per la predisposizione ed il completamento della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.											
Obiettivi Performance		D.II.2	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.8.2Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R-Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88				
Indicatore							Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase 1° stralcio entro dicembre 2023							evidenza documentale		% >=		100,00%

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR				
Obiettivo		7.7.1.2	Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88: Accordo di Programma VI fase						
Descrizione			Rendicontazione						
La Giunta Regionale con Delibera n. 630 del 26/04/2023 recante l’ “Approvazione degli interventi dell’Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell’art. 20 L. N. 67/88 - VI fase” ha previsto il finanziamento di interventi strutturali impiantistici e piani di fornitura relativi ad acquisizioni di tecnologie biomediche. La predisposizione degli Studi di Fattibilità (SdF) e predisposizione schede per acquisizioni delle tecnologie biomediche entro luglio 2023 è finalizzata alla definizione del documento programmatico relativo all’Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari									
Obiettivi Performance		D.II.2	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico		Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.8.2Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R- Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione degli Studi di Fattibilità (SdF) e predisposizione schede per acquisizioni delle tecnologie biomediche entro luglio 2023					Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR
Obiettivo	7.7.1.3	Interventi già ammessi al finanziamento			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Aziende dovranno completare o fornire adeguata motivazione sottoscritta dal RUP e dal Direttore Generale del mancato completamento di tutti gli interventi finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88) sottoscritti precedentemente al 2016 nonché adoperarsi per presentare le richieste di liquidazione degli interventi conclusi e attivati, che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo. Si sottolinea che eventuali ritardi nella progettazione / esecuzione rispetto la programmazione degli interventi sono oggetto di controllo del Corte dei Conti.					

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR				
Obiettivo	7.7.1.3	Interventi già ammessi al finanziamento							
Obiettivi Performance	D.II.2	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.8.3 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - Interventi già messi finanziamento					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad AdP sottoscritti ante 2016 2016 entro le scadenze indicate sul sistema regionale di gestione degli investimenti sanitari (PROFILER) per l'anno 2023					Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati - Richieste di liquidazione perun importo pari al totale residuo relativo ad intervetni conclusi e attivati					Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione
Obiettivo	7.7.1.4	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	B	Sezione di programmazione: dimensione dell'organizzazione e dei processi interni	Sottosezione PIAO	B.I	Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione														
Obiettivo		7.7.1.4	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)																
DL'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 ha previsto il potenziamento della rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, richiedendo alle Regioni la predisposizione di appositi Piani in cui fossero descritti gli interventi previsti per: • il potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale; • la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria; • l'adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID; • l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID. Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle “Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera” inviate dal Ministero della salute con la Circolare n. 0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato. Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali. La gestione dei fondi di cui all'art.2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 è in capo alla “Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia” (ex Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19).																			
										Obiettivi Performance		B.I.2	Riavvio dell'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza		Riferimento Normativo		DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.8.4 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie ...del SS R - Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19		
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale										
Programmazione interventi rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali.					evidenza documentale		% >=		100,00%										
Monitoraggio avanzamento e rendicontazione					evidenza documentale		% >=		100,00%										

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR				
Obiettivo		7.7.1.5	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3						
Descrizione			Rendicontazione						
Le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1980/2022 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili, urgenti e imprevedibili, aggiornamento della delibera di giunta regionale n. 1396/2021", al fine dell'assegnazione delle risorse a copertura degli interventi.									
Obiettivi Performance		D.II.2	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.5 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie ...del SS R -Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza, indifferibilità ed imprevedibilità;					Evidenza documentale		% >=		100,00%

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR				
Obiettivo	7.7.1.6	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione Salute							
Descrizione			Rendicontazione						
Nel corso dell’anno 2023 il Soggetto Attuatore (Regione Emilia-Romagna) e i Soggetti Attuatori Esterni (Aziende sanitarie) dovranno dare seguito alle attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute, con particolare riferimento alla progettazione e validazione e all'avvio dei lavori degli investimenti previsti dalla Misura 6 Component 1 (1.1 Case della Comunità – 1.3 Ospedali di Comunità									
Obiettivi Performance	D.II.1	PNRR	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023 - 4.8.6 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie ...del SS R - Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal Contratto Istituzionale di Sviluppo				Evidenza documentale		Si/No		Si	

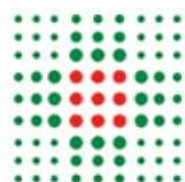
Sub-Area piano delle azioni	7.8	<u>INGEGNERIA CLINICA</u>
------------------------------------	------------	----------------------------------

Settore	7.8.1	<u>DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023</u>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2023		Indicazione sintetica della situazione attuale
La programmazione sanitaria per l'anno 2023 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR
Obiettivo	7.8.1.1	Tecnologie Biomediche			
Descrizione			Rendicontazione		

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR
Obiettivo	7.8.1.1	Tecnologie Biomediche			
Nel 2023 si continuerà a dare seguito agli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020. Durante il 2023 si darà seguito inoltre alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): al momento sono previste azioni per il rinnovo tecnologico delle grandi apparecchiature di diagnostica e per lo sviluppo della telemedicina, sia domiciliare che di prossimità presso le Case della Salute, i MMG e i PLS. Durante il 2023 si prevede l'avanzamento e la chiusura degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase I stralcio statali di cui all'art. 20 L.67/88. Nel 2023 verrà formalizzato il Documento Programmatico con la sottoscrizione dell'Accordi di Programma (e delle relative schede specifiche) per gli interventi previsti nella VI fase, all'art. 20 L.67/88. Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13, coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali. A supporto del GAAC, proseguirà la gestione della codifica unica regionale denominata CIVAB-RER, per la quale è attivo dal 2018 un gruppo di candidati al quale partecipano tutte le Aziende del SSR. Sul versante dei flussi informativi, continuerà il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate previsto dal DM del 22 aprile 2014, con la pubblicazione e il monitoraggio del livello qualitativo delle registrazioni delle Strutture Pubbliche e il controllo e sollecito delle registrazioni da parte delle Strutture Private. Si provvederà inoltre all'elaborazione dei report relativi all'Osservatorio Tecnologie del Servizio Sanitario Regionale. Il Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), proseguirà nelle funzioni di valutazione delle acquisizioni di tecnologie ad elevato impatto tecnologico ed economico in ambito regionale, sia in sostituzione per obsolescenza funzionale che per potenziamento e innovazione tecnologica.					

Sezione PIAO	D	Sezione di Programmazione: dimensione della sostenibilità	Sottosezione PIAO	D.II	Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR				
Obiettivo	7.8.1.1	Tecnologie Biomediche							
Obiettivi Performance	D.II.2	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico	Riferimento Normativo	DGR 1237/2023 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2023- 4.8.8 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SS R - "Tecnologie Biomediche"					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
PNRR - Rinnovo tecnologico: monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie - comunicazione e rispetto dei tempogrammi dettagliati di tutti gli interventi previsti nell’ambito della M6C2 – 1.1.2					evidenza documentale	% >=		100,00%	
Sostenibilità economica – Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico- scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo					evidenza documentale	% >=		100,00%	
Flussi informativi (questionario LEA): verifica della corretta registrazione Nsis delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza - 100% delle registrazioni					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	



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

PIANO DELLE AZIONI 2023

Linee Guida al Budget

Linee Guida al Budget 2023

INTERAZIENDALI AOU-AUSL PR



Sommario

Premessa

Contesto delle due Aziende Sanitarie Parmensi

Analisi 2022: punti di miglioramento emersi dalla rendicontazione delle attività per AOU –AUSL

Il percorso di Budget 2023

Linee Strategiche Interaziendali per la programmazione 2023

Dimensione di Performance dell'Utente

Area dell'Accesso e della Domanda di prestazioni

Area dell'integrazione

Area Volumi – Esiti

Dimensione di Performance dei Processi Interni

Area della produzione

Area Appropriatelyzza degli interventi in ambito ospedaliero, territoriale, farmaceutico

Area Qualità e Gestione del Rischio

Area Organizzazione

Area Anticorruzione e trasparenza

Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo

Area della Ricerca e della Didattica

Area dello Sviluppo Organizzativo

Dimensione di Performance della Sostenibilità

Area Economico Finanziaria

Area Governo dei fattori produttivi (acquisto beni e servizi; risorse umane)

Area degli Investimenti e della sostenibilità ambientale

Premessa

il Processo di Budget unificato tra le due Aziende Sanitarie della Provincia di Parma costituisce una delle leve fondamentali per affrontare la straordinaria scommessa del cambiamento: cambiamento nel modo di pensare, nelle proprie abitudini, nel concepirsi non più come due enti che collaborano – anche sistematicamente – ma come un unico soggetto al servizio della salute dei cittadini e del territorio.

Questo approccio implica un'innovazione progressiva dell'organizzazione e delle modalità di lavoro, e trova nel percorso di unificazione il volano per accelerare nell'implementazione del nuovo modello, immaginato, ideato e condiviso nei principali assi strategici portanti.

Non si parte da zero, anzi, la strada è già tracciata nel solco delle innovazioni organizzative e operative che le Aziende hanno sperimentato ed iniziato a seminare, che hanno anticipato la visione del DM 77 con la centralità del territorio e l'integrazione dei setting di cura e che hanno rafforzato le eccellenze cliniche presenti.

Questo processo di rinnovamento è particolarmente sfidante, ed è reso ancor più impegnativo dalla necessità di garantire la sostenibilità economica dei processi sottesi all'erogazione dei servizi in una situazione contraddistinta dalla scarsità di risorse generatasi quale conseguenza dell'eccezionale sforzo organizzativo di contrasto della pandemia, ulteriormente aggravata dalle crisi internazionali e dalle relative implicazioni economiche (dai costi energetici alle disponibilità di materie prime). Appare chiaro, inoltre, che tale scenario sia caratterizzato da tempistiche di non breve periodo.

Di conseguenza non solo occorre adeguare i comportamenti alla congiuntura attuale ma, più in prospettiva, occorre rafforzare la consapevolezza che il miglioramento della appropriatezza a tutti i livelli e il rigoroso e costante monitoraggio dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse saranno sempre più dimensioni portanti ed essenziali per garantire il sistema sanitario nazionale nel rispetto dei suoi principi fondamentali (universalità, uguaglianza e equità) e organizzativi (Centralità della persona, Responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute, Collaborazione tra i livelli di governo del SSN, Valorizzazione della professionalità degli operatori sanitari, Integrazione socio-sanitaria).

Il dover convivere a lungo con la limitatezza delle risorse disponibili non può, né deve significare condannarsi all'immobilismo e all'arretrare, impedendo di disegnare il futuro e di perseguire l'innovazione. Da questo punto di vista gli investimenti legati al PNRR che le Aziende hanno ottenuto diventano ancor più cruciali per l'opportunità che offrono di migliorare e qualificare le infrastrutture, l'offerta e quindi la tutela della salute.

Il nostro slogan vincente ed ossessivo dovrà essere: dalla quantità alla qualità; dalla malattia alla salute, dall'Ospedale alla Casa.

Il processo di budget delle due Aziende è già arrivato ad un buon livello di integrazione nelle aree dei servizi tecnico-amministrativi e, per quanto riguarda l'ambito sanitario, nel Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza e nel Dipartimento Interaziendale Farmaceutico.

Il lavoro dei gruppi attivati per gestire e accompagnare il percorso verso l'unificazione e le indicazioni fornite dalle Direzioni Strategiche nel periodo 2020-2022, hanno poi consolidato l'approccio condiviso fra le due Aziende, approccio che ha trovato esemplificazione concreta nell'avvio di un modello di Governance integrato che contempla l'espletamento delle attività del Collegio di Direzione in seduta congiunta.

In tale alveo si inserisce la redazione di un documento comune di Linee Guida al Budget 2023; infatti, nel rispetto dell'attuale quadro normativo, la Direzione Strategica di AOU Parma e quella di AUSL Parma intendono concretizzare gli indirizzi e gli obiettivi della Regione Emilia Romagna perseguendo tale nuovo modello di Governance integrato, fondato su una forma di condivisione strutturata e sistematica. Si è infatti convinti che questo modo di operare possa orientare positivamente le decisioni assunte nell'interesse comune alle due organizzazioni anche in ottica di razionalizzazione e soprattutto di miglioramento dei servizi di cura e assistenza, in linea con gli obiettivi di mandato.

Le linee strategiche sono state costruite a partire dalle indicazioni nazionali che definiscono l'assistenza ospedaliera (fra cui il DM 70/2015), l'assistenza territoriale (in particolare il recente DM 77/2022), nonché da quanto delinea l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. A fianco del quadro composto a livello statale, costituiscono fonte prioritaria degli indirizzi strategici i provvedimenti regionali di programmazione (DGR 1772/2022), gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Aziendali (DGR 737/2020, DGR 749/2020 e DGR 899/2022) e le indicazioni regionali in materia di ripresa post pandemia e di attuazione del DM 77/2022 (DGR 2221/2022). Le Linee Strategiche sono articolate secondo le Dimensioni ed Aree del Piano della Performance.

Dopo una breve descrizione del contesto provinciale nel presente documento vengono riportati i punti di miglioramento che scaturiscono dalla rendicontazione dell'attività delle due Aziende nell'anno 2022, in una logica prospettica verso l'unificazione.

Viene quindi proposta una sintesi del percorso di Budget che le Aziende attueranno nel 2023, tratteggiando fasi e responsabilità degli attori coinvolti in sede di negoziazione e di monitoraggio.

Infine vengono dettagliati gli indirizzi strategici da cui scaturiranno le schede di budget e la declinazione puntuale degli obiettivi delle singole unità e dei diversi servizi.

Contesto delle due Aziende Sanitarie Parmensi

L'Azienda USL di Parma opera su un territorio (3.449 Km² di superficie) che coincide con la provincia di Parma, con una popolazione complessiva, alla data del primo gennaio 2023, di 454.635 abitanti distribuiti in 44 comuni suddivisi in 4 distretti sanitari:

- Distretto di Parma, comuni: Parma, Colorno, Sorbolo-Mezzani, Torrile;
- Distretto di Fidenza, comuni: Fidenza, Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine - Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali;
- Distretto Sud Est, comuni: Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;
- Distretto Valli Taro e Ceno comuni: Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornolo.

Fonte dati: Ufficio Statistica Provincia di Parma per i dati relativi alla popolazione al 01/01/2023'

Codice Ausl	Provincia	Popolazione residente 2023	Comuni	Distretti
102	Parma	454.635	44	4

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

Codice Ausl	Azienda	0-14	15-44	45-64	65-74	75 e oltre	Popolazione residente all'1/01/2023
102	Azienda USL di Parma	57.903	150.985	139.920	48.995	56.832	454.635

Al primo gennaio 2023 si contavano 454.635 abitanti, 1.997 in più rispetto al 2022 (+0,4%). Gli stranieri al 1° gennaio 2023 sono 69.057, il 15,2% del totale della popolazione, con una diminuzione rispetto all'anno precedente di 254 persone, pari al -0,3%.

	N° Comuni	Popolazione	% sul totale	Indice di vecchiaia	Struttura Pop. Attiva	>=65 anni	%pop femminile	% pop straniera
Parma	4	228.131	50,18%	173,6	133,7	50.322	51,51%	17,26%
Fidenza	11	104.845	23,06%	177,2	143,3	24.577	50,70%	14,05%
Valli Taro e Ceno	16	43.538	9,58%	267,9	161,2	12.711	50,23%	10,23%
Sud Est	13	78.121	17,18%	176,9	150,0	18.217	49,92%	13,43%
Provincia Parma	44	454.635	100,00%	182,77	140,91	105.827	50,93%	15,19%

Le zone altimetriche che caratterizzano il territorio provinciale sono tre: la pianura, la collina e la montagna; è evidente come le zone montane con un Indice di Vecchiaia elevatissimo, una considerevole ampiezza del territorio e una bassa densità abitativa rappresentino aree di criticità assistenziale che necessitano di una presenza quali-quantitativa adeguata dei servizi sanitari.

	N° Comuni	Popolazione	Superficie Km ²	Densità abitativa	Indice di vecchiaia	% >=65 anni	%pop femminile	% pop straniera
Pianura	13	283.549	863	328,56	174,5	22,33%	51,26%	16,4%
Collina	16	143.221	1.086	131,88	173,9	23,11%	50,56%	13,91%
Montagna	15	27.865	1.499	18,59	364,1	33,80%	49,55%	9,01%
Provincia di Parma	44	454.635	3.448	131,85	182,8	23,27%	50,93%	15,19%

Considerando i più significativi indicatori demografici, al 01/01/2022 si contavano 454.635 abitanti, 1.997 in più rispetto al 2022 (+0,4%). Gli stranieri al 1° gennaio 2023 sono 69.057, il 15,2% del totale della popolazione, con una diminuzione rispetto all'anno precedente di 254 persone, pari al -0,3%. Complessivamente è possibile disegnare un profilo così rappresentato:

- l'indice di vecchiaia, che rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione riferito al numero degli ultrasessantacinquenni e dei giovani fino ai 14 anni, è uguale al valore 182,8. La composizione distrettuale oscilla tra il 173,6 del Distretto di Parma e il 267,9 del Distretto Valli Taro e Ceno.
- l'indice di struttura della popolazione attiva, cioè il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa, è uguale a 140,91¹, anche in questo caso risulta essere più elevato nel distretto Valli Taro e Ceno, 161,2.

Codice AUSL	Azienda	0-13	14-64	65-74	Oltre 75	Popolazione assistita al 1/01/2022
102	Azienda USL di Parma	52.722	283.485	48.212	55.819	440.238

La popolazione assistita è pari a 440.238 unità, ed è necessario precisare che gli assistiti rilevati non coincidono con i residenti alla medesima data, poiché tra gli stessi troviamo anche i domiciliati non residenti e, inoltre, tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico. La loro distribuzione per fascia di età è descritta nella Tabella 5.

La popolazione esente da ticket, nel 2022, è pari a 173.100 unità, 91.455 per motivi di età e reddito, 81.645 per altri motivi (invalidità, patologie croniche, malattie rare, ecc.).

Codice Ausl	Azienda	Età e reddito	Altri motivi	Totale
102	Azienda USL di Parma	91.455	81.645	173.100

¹ L'indice rappresenta il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni)

Analisi 2022: punti di miglioramento emersi dalla rendicontazione delle attività per AOU -AUSL

Monitoraggio Annuale DGR 1772/2022 Principali Criticità/distanza rispetto al risultato atteso					
1.2 Sanità Pubblica					
1.2.3 Programmi di screening oncologici					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target.	IND0763 Per lo screening coloretale: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale ≥60%; valore accettabile ≥50%	Dato interno Ausl 30.50% Dato al momento non presente su Siver	Dato AUSL interno 36,110% Dato al momento non presente su Siver	
2. Assistenza territoriale					
2. Assistenza territoriale					
2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili ed efficacia assistenziale delle patologie croniche nell'ambito dell'integrazione ospedale territorio.	IND0883 Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per BPCO parte di indicatore NSG: D03C		Ausl Parma: 28,63	Ausl Parma: 43,3	38,34
	IND0829 *Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite		Ausl Parma: 100,48	AUSL 2022: 145,68	94,33
2.6 Percorso IVG					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
applicare le indicazioni previste dalle Linee Guida Ministeriali per l'IVG di tipo farmacologico con estensione dell'accesso fino alla 63ª giornata di amenorrea e l'esecuzione di tale attività in regime ambulatoriale e anche all'interno dei consultori familiari (CF)	IND0908 * % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	>20%		Aou 9 mesi 0 Ausl 9 mesi 1,36 Dato al momento non presente su Siver	

2. Assistenza territoriale					
2.8 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale					
Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	IND0831 *Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali (%) (FONTE FLUSSO DEMA e EX ART.50)	>=90%	91.32%	 78,71% dato AUSL	76,03%
Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22)					
	IND0787 *Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (FONTE ASA)	>=90%	Dato AUSL: 82.17% (Dato Siver)	 Dato AUSL 87,15 % (Dato Siver)	89.75 %
	*Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo (%) (FONTE AZIENDE SANITARIE)	>=80%		 DATO INTERNO AUSL 75%	
Telemedicina					
	IND0905 *Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22 (FONTE AZIENDE SANITARIE e ASA)	Aumento 10% rispetto al 2021		 DATO PROVINCIALE AUSL: -40,23	

2. Assistenza ospedaliera					
3.1 Appropriately ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	(IND0844) NSG-H05Z – Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	>= 90%	Dato AOU: 87,16 % Dato AUSL: 71,97 %	 AOU 2022: 79.84 AUSL 2022: 82,73	84,94
	IND0912 *H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore (*) in regime ordinario	>=80%	44.86	 AOU 2022: 23,02 AUSL 2022: 62,31	64,70%

3. Assistenza ospedaliera

3.3 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio	IND0765 Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità	Dato AOU: 89,67% Dato AUSL: 91,09%	 AOU 2022: 86,51 AUSL 2022: 93,55	80,35%
	IND0766 IP Per le protesi d'anca (3)	90% dei casi entro 180gg	Dato AOU: 80,77 % Dato AUSL: 93,17 %	 AOU 2022: 66,9 AUSL 2022: 91,15	85,00%
	IND0913 *Per gli interventi cardiovascolari soggetti a monitoraggio PNGLA	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità	71,17	 AOU 2022: 65,58	85,16%
	IND0914 *Per gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNGLA	≥ 75% entro i tempi di classe di priorità	46,99	 AOU 2022: 44,74 AUSL 2022: 88,47	55,87%
	IND0916 *Produzione chirurgica totale per azienda	≥92% della capacità produttiva chirurgica del 2019		 AOU 2022: 88,64 AUSL 2022: 101,9	95,25%
Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice	IND0917 *Attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020, a causa della Pandemia Covid-19	≥80%	Il piano è stato attuato.	 AOU 2022: 71,32 AUSL 2022: 96,14	79,95%

3.4 Reti cliniche di rilievo regionale

3.4.1 Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio Vascolare

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	IND0947 *% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track) –	≥70%	67,48	 AOU 2022: 68,42	62,58%
	IND0890 *% Pazienti con STEMI trattati con primaria entro 0-1 giorno (≤ 90 min)	≥80%	60,98	 AOU 2022: 63,89	66,67%

3. Assistenza ospedaliera					
3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali	IND0718 % TRANSITI IN STROKE UNIT	> 62%	Dato AOU: 57,79 % Dato AUSL: 97 %	 AOU 2022: 53,48 AUSL 2022: 97,19	72,43%
	IND0664 % TROMBOLISI E.V.	> 19%	Dato AOU: 21,97 % Dato AUSL: 32,84 %	 AOU 2022: 16,3 AUSL 2022: 27,53	23,78%
	IND0918 *N° casi di Ictus/Anno in Stroke Unit di 2° livello	>= 500 pazienti		 AOU 2022: 59,2	non disponibile
3.7 Emergenza ospedaliera					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	IND0775 % accessi con permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	90%	Dato AOU: 80,5 %	 AOU 2022: 79,57	73,94%
	Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100%	64.9%	 70.0%	
3.11 Sicurezza delle cure					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	IND0722 Effettuazione Check list di sala operatoria linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 90%		 87% DATO INTERNO NON PRESENTE SU siver	

3. Assistenza ospedaliera

3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Farmaci intravitreali anti VEGF

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposizioni terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti	≥ 75%	68,0%	68%	

3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Farmaci oncologici e oncoematologici

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	Ca della prostata metastatico, castrazione resistente - 1° Linea di terapia: abiraterone, enzalutamide* (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252)	≥60%		39,34%	
	Ca ovarico 2°Linea di terapia, paz BRCA wt o non noto: niraparib*, rucaparib Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 6/05/2020	≥60%		37,50%	
	Tumore del polmone NSCLC avanzato, 1° linea di terapia, setting di pazienti con PD-L1>=50%: Pembrolizumab*, atezolizumab Determina in fase di stesura	≥60%		0%	

3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

• Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
Protesi d'anca (classe CND P0908)	IND0813 - Spesa media per paziente per protesi d'anca		Dato AOU: 1.876,56€ Dato AUSL: 2.046,96€	Dato AOU 2022: 1.938,02€/pz Dato AUSL 2022: 1308,22€/pz	1.742,88€/pz

4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

4.8 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR

4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
	IND0936 *Analisi specialistica ambulatoriale ricette dematerializzate: Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul Sistema di Accoglienza Regionale sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	95%		AOU 2022: 65,39 AUSL 2022: 87,6	84,86

4.Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa					
4.8.11 Sistema Informativo					
Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto anno 2021	Risultato raggiunto anno 2022	Valore RER
ASA	IND0531 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA (P)	95%		✗ AOU 2022: 68,04 AUSL 2022: 98,64	88,65%
	IND0895 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - ASA modalità di accesso DSA (P)	>65%		✗ AOU 2022: 16,35 AUSL 2022: 83,34	58,61%
	IND0626 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso ASA, esclusi i DSA (P) -	< 7,5%		✗ AOU 2022: 17,94 AUSL 2022: 6,91	5,86%
AFO	IND0897 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso AFO (P)	< =15%		⚠ AOU 2022: 25,66 AUSL 2022: 0,05	3,87%
DBO	IND0940 *Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (link ASA – DBO, indicatore di valutazione)	95%		⚠ AOU 2022: 72%	90,89%
FED	IND0627 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED, esclusa la DPC (P)	<=15%		⚠ AOU 2022: 24,76 AUSL 2022: 1,08	4,10%
Flusso PS	IND0942 *% di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" (ind.osservazione) -	In diminuzione rispetto al 2021	AOU 2022: 17,62	✗ AOU 2022: 18,96 AUSL 2022: 7,93	5,91%

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
1.2.2 "Sorveglianza e controllo delle malattie infettive"	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive In applicazione delle indicazioni regionali, va predisposto/aggiornato il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST).	Un gruppo di esperti di AUSL PR e di AOU PR ha redatto la proposta di PDTA che è stata portata all'attenzione di un tavolo regionale per analizzare alcune criticità emerse	Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	% >=100	0,00%
1.2.4 Programmi di screening oncologici	si richiede per lo screening mammografico il raggiungimento del valore di copertura : ottimale almeno 70% , accettabile almeno 60%	Screening mammografico - Per il mammografico è stato recuperato tutto il ritardo dell'anno 2021 e il programma ha raggiunto l'estensione corretta. Il percorso del rischio eredo-familiare prosegue con compilazione griglia e colloqui per invio allo spoke.	Screening mammografico: %di popolazione target (donne 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale) Valore Ottimale >= 70% Valore Accettabile >= 60%	>= 60%	58,24%
			NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella (valore accettabile per mammella >= 60%)	>= 60%	58,24%
1.2.4 Programmi di screening oncologici	si richiede per lo screening coloretale valore accettabile almeno 50%, valore ottimale almeno 60%	Screening colon retto - Come ogni anno, la relazione puntuale dello screening del colon retto riguarda i dati relativi al periodo gennaio-novembre 2022. In relazione all'estensione degli inviti risulta colmato tutto il ritardo accumulato nel 2021; per quanto riguarda l'adesione , i risultati si attestano su un valore inferiore al 40%. Contiamo di raggiungere il valore atteso del 50% considerando che a partire da Agosto 2022 sono ripartiti i solleciti degli inviti che erano fermi dal 2020	% popolazione target (dai 50 ai 69 anni) che hanno effettuato lo screening	>= 50%	36,77%
			NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - colon retto	>= 50%	36,77%
1.4 "Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie"	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie Implementare, proseguire, promuovere azioni relative alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro (cartella sanitaria e di rischio informatizzata, prevenzione patologie trasmesse per via ematica e/o aerea, vaccinazioni agli operatori sanitari, raccolta segnalazioni di aggressioni a carico del personale)	Da una parte l'obbligo per i dipendenti di sottoporsi alla vaccinazione COVID e dall'altra il maggior senso di sicurezza derivante dall'utilizzo di DPI sia nell'ambiente di lavoro che nella vita extra-lavorativa hanno avuto come effetto una minore adesione alla proposta di vaccinazione antinfluenzale	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari - obiettivo 40% o netto incremento rispetto alla quota raggiunta l'anno precedente	% >=40	20

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. Obiettivo per il 2022 è potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.	Nei Distretti l'assistenza domiciliare integrata rappresenta una parte importante del complesso dell'attività svolta a favore della domiciliarità. E' pertanto un obiettivo che viene diffusamente proposto ai MMG, unitamente all'incremento dell'attività ADI mentre il rapporto PUA PUD si è consolidato attraverso interventi mirati con particolare riguardo a quelli rivolti a pazienti fragili/cronici dimessi dall'Ospedale in raccordo tra UVG e SAA. Inoltre con l'introduzione del software ADI Web, si è giunto ad un migliore governo dell'assistenza domiciliare nonché dell'interfaccia tra professionisti coinvolti nell'assistenza domiciliare. Nel Distretto Sud Est è stato impostato un percorso di confronto all'interno dei Nuclei Cure Primarie sulle tematiche relative alla fragilità e assistenza domiciliare, ed è stato programmato l'allargamento di tale confronto all'area del sociale, per l'anno 2023.	Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA2	$\geq 1,90$	1,30
2.5 Percorso nascita	Percorso Nascita Garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza ed al puerperio, promuovendo la ripresa in presenza dei corsi di accompagnamento alla nascita, l'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e psicosociale prevedendo l'offerta attiva di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio, assistenza appropriata al parto riducendo il ricorso al taglio cesareo prevalentemente nella prima classe di Robson	E' stata garantita un'assistenza appropriata alla gravidanza ed al puerperio come da DGR 1770/21 ponendo particolare attenzione alle tematiche legate al disagio psico-emozionale. In particolare è attivo nei 4 distretti provinciali e nei due punti nascita, il progetto RER che prevede le domande di Whooley associate alla valutazione dei fattori di rischio. Conclusa la formazione delle operatrici di tutti i distretti per le domande di Whooley e screening disagio in gravidanza e puerperio. Mantenuta ed implementata l'erogazione di corsi di accompagnamento alla nascita; ripresa da settembre l'attività dei corsi di accompagnamento alla nascita in presenza in 3 distretti.	Percentuale parti cesarei nella I classe di Robson (valore medio Regionale 2021 -)	$\leq 6\%$	8,58%

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
2.6 Percorso IVG	Percorso IVG Nel 2022 si verificherà l'applicazione della Determinazione n. 23606 del 10.12.2021 a livello ospedaliero con attivazione del percorso ambulatoriale. Si implementerà, inoltre, il percorso sperimentale di offerta di IVG farmacologica nei consultori familiari	Il Gruppo di lavoro tecnico regionale, coordinato dal Direttore UOC Salute Donna, ha aggiornato i percorsi della IVG farmacologica e chirurgica e presa in carico consultoriale. Il percorso sperimentale di IVG farmacologica precoce nel Consultorio Parma Centro di Largo Palli 1 a Parma, ha preso avvio nell'ottobre 2022, dopo adeguata formazione del personale sanitario. Estesa nei punti di erogazione IVG ospedalieri, l'IVG farmacologica fino a 63 giorni	IND0908 Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche	$\geq 20\%$	7,66%
2.7 Contrasto alla violenza	Contrasto alla violenza	Si è consolidata l'attività del Centro LDV, in rete sul territorio e con gli altri Centri regionali.	Implementazione delle raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico di PS delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con conseguente attivazione della rete antiviolenza territoriale)	$\geq 70\%$	70%
2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Appropriately prescrittiva: Appropriately prescrittiva di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22	E' stata distribuita l'informativa a tutti i professionisti MMG e Specialisti. E' stato inoltre organizzato un evento formativo per tutti i professionisti in 5 edizioni che però non ha raggiunto la maggior parte dei prescrittori.	Informazione e formazione MMG e specialisti - $\geq 60\%$ medici	$\geq 60\%$	100%
2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Telemedicina: Monitoraggio prestazioni a distanza	Con il diminuire delle misure di distanziamento pandemiche è diminuito anche l'utilizzo delle prestazioni organizzative nelle more di una futura attivazione della telemedicina attualmente bloccata per problematiche relative alla privacy. E' stato implementato lo SPOC nelle seguenti discipline: Chirurgia Vascolare Nefrologia, Neurologia, Pneumologia, Terapia Antalgica, Urologia, Cardiologia, Endocrinologia, Senologia, Infettivologia, tramite il quale sono state effettuate n. 1749 teleconsulenze.	aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni circolare 2/22 - Aumento 10% rispetto al 2021	$\geq 10\%$	-36%
2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Tempi di attesa: Tempi di attesa (viene escluso dal monitoraggio ai fini valutativi, il I° trim. 22 per ondata COVID)	La carenza di specialisti e l'ancora impattante impegno degli ospedali nella gestione dei casi covid non hanno permesso un recupero dei tempi di attesa con indice di performance del 90%.	Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe priorità D prenotate entro gli std/Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentali di primo accesso totali (entro dicembre 2022)	$\geq 90\%$	85%

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità B : Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B	La pandemia ha continuato a condizionare le attività dei presidi ospedalieri, maggiori erogatori di prestazioni urgenti U e B. Inoltre la domanda di B, rispetto ai dati pre pandemici, è aumentata del 30% e nonostante un aumento specifico dell'offerta, il medesimo non è sufficiente a coprire tutta la domanda.	* indicatore del NSG - IND0831 - Insider	>=90%	78,71%
2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche"	Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie Case della Comunità Gli interventi psicologici nel contesto delle Case della Comunità hanno assunto particolare rilevanza nel corso della pandemia Covid 19 e nella programmazione regionale. Successivamente alla sperimentazione avviata nel 2021, le Aziende USL dovranno sviluppare le attività di psicologia nel contesto delle Case della comunità, come previsto negli obiettivi di mandato, con un sistema di progressiva implementazione delle figure professionali dedicati a tale attività.	La pandemia ha evidenziato le vulnerabilità del nostro sistema di welfare e rimesso all'attenzione dei decisori l'importanza dell'assistenza di base e di tutto il sistema dei servizi territoriali, rilanciando la funzione delle Case di Comunità (d'ora in poi CdC) quale snodo strategico per fornire una risposta appropriata e integrata ai bisogni di salute della popolazione. I principi sui quali si è basata l'attività pilota sono stati la diffusione di saperi e l'integrazione di conoscenze tra psicologia della salute, clinica e di comunità e medicina di base, con esperienze di confronto attivo con la popolazione; la semplificazione, l'appropriatezza e le sinergie tra modelli organizzativi, di intervento e multiprofessionalità nel rispetto delle competenze, della centralità del cittadino, del processo esistenziale, del ciclo di vita della persona, le risorse, le capacità di tenuta e le potenzialità evolutive. A seguito dell'emergenza sanitaria da covid-19 e dell'esperienza maturata si è ampliato il modello di filtro e di intercettazione precoce (Zona Grigia) della sofferenza e del disagio nella popolazione che ha necessariamente esitato nel potenziamento dei passaggi tra i vari setting assistenziali rafforzando le collaborazioni con le reti socio-sanitaria-educativa-riabilitativa, comunitarie e di interfaccia con i servizi di secondo livello. In prospettiva si auspica di poter implementare l'attività psicologica all'interno delle Case della Comunità, considerata la richiesta in aumento da parte dei cittadini. Sono stati intercettati 510 cittadini che a seguito di un processo di consultazione hanno esitato in un percorso di presa in carico psicologica.	Presenza di due psicologi per ogni distretto da dedicare alle Case della Comunità - (100% dei Distretti)	100%	50%

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche"	Programma psicopatologia 14 - 25	A livello distrettuale sono regolarmente calendarizzati incontri per la transizione dei pazienti in carico tra servizi per minori e servizi per adulti, quale modalità organizzativa adottata a sostegno della transizione. Si è in attesa di indicazione regionali ai fini dell'estrazione dei dati da CURE, per il calcolo dell'indicatore	Definizione di un modello organizzativo a sostegno della transizione: almeno il 40% dei casi di passaggio dai Servizi di NPIA ai Servizi CSM, rilevato attraverso la cartella CURE	>=100%	N.D.

3.4.9 "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)"	Rete delle cure palliative pediatriche (CPP) Favorire la predisposizione dei percorsi di CPP in attuazione del documento regionale (DGR 857/2019)	Il 23/12/2019 , con nota PG n 00822929 è stata trasmesso al Servizio di assistenza Ospedaliera della RER la nomina da parte delle due Direzioni Sanitari di AOU e AUSL di Responsabile della UVMP. In data 20/01/20 con lettera PG n 0003403 è stata trasmessa la nomina di Responsabile del PUAP e dell'UVMP " Cure Palliative-provvedimenti i per lo svolgimento delle funzioni dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica Interaziendale e del Punto Unico di Accesso Pediatrico. Nel secondo semestre , in attesa della riconvocazione del Gruppo interaziendale Pediatria per le necessarie integrazioni dei percorsi relativi ai pazienti in età pediatrica ad alta complessità, è proseguita l'attività del PUAP ed UVMP con attivazione dei percorsi di dimissioni protette ed audit per tutti bambini segnalati al PUAP , non solo eligibili per inserimento alla rete delle CPP ma anche per i bambini cronici con criticità socio assistenziale. La referente del PUAP è stata inserita nel Gruppo di lavoro integrato Distretto di Parma, AOU su " dimissioni protette e difficili " nominato nel Dicembre 22 congiuntamente da Comune di Parma , AOU e AUSL ed insediato nel gennaio 23 sull'obiettivo "definire uno specifico percorso relativo alle dimissioni di minori con gravissima disabilità"	Partecipazione delle aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	>=100%	N.D.
--	--	---	---	------------------	-------------

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
2.10 "Salute nelle carceri"	Attivazione servizi di Telemedicina negli Istituti penitenziari	Presi contatti Aree aziendali per sviluppo rete intranet e device necessari per telemedicina in campo cardiologico, psichiatrico, dermatologico, con possibilità di estensione all'area endocrino-diabetologica. Sono stati individuati i locali all'interno degli Istituti Penali da dedicare alle attività. Raggiunto accordo con la Polizia Penitenziaria e la Direzione per lo svolgimento delle attività che ridurrebbero anche il carico di lavoro della Polizia Penitenziaria per l'accompagnamento dei detenuti all'esterno. In attesa di passare a programmazione percorso trattamento dei dati, come già fatto per la refertazione di radiografie da remoto.	Attivazione di almeno 5 servizi di Telemedicina negli ILPP: : - consulenze psichiatriche, - consulenze sulle dipendenze patologiche, - di almeno 3 servizi specialistici di telemedicina tra quelli che l'Ausl ha attivi sul proprio territorio	SI	NO
2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza"	Sostegno del Caregiver	Il monitoraggio promosso dalla RER sull'utilizzo fondo nazionale Caregiver al 31/08/22 ha evidenziato una certa eterogeneità tra i territori nella destinazione e nell'impiego delle risorse. Infatti, ogni ambito distrettuale ha individuato criteri e priorità, in base alle proprie caratteristiche organizzative territoriali. Per quanto riguarda la determina 15465/20, la DASS, attraverso il coordinamento dei referenti caregiver distrettuali sociali e sanitari garantisce il monitoraggio delle misure organizzative per il recepimento degli strumenti di riconoscimento, valorizzazione ed omogeneità di approccio e di risposta nei confronti dei caregiver familiari. Come già indicato al punto 4.1.2 obiettivo 4, al momento si registra un lieve aumento nella diffusione della scheda di riconoscimento del caregiver, distribuita esclusivamente all'interno degli Sportelli Sociali ed utilizzata, principalmente per riconoscere il caregiver oggetto di interventi di sostegno finanziati dal Fondo. Per quanto riguarda la sezione Caregiver all'interno del format PAI/PEI, è terminato il percorso di formazione e di confronto e i servizi territoriali si stanno organizzando per integrarla negli strumenti già in uso.	Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022 - almeno il 50% dei progetti personalizzati nell'anno	>=50%	0

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
3.2 "Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"	Nuovo Sistema di Garanzia "NSG" (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'area di assistenza ospedaliera Nell'ambito della verifica dei LEA il DM 12 marzo 2019, operativo dal 1 gennaio 2020, ha identificato per l'area dell'assistenza ospedaliera indicatori cosiddetti "core" che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa	In riferimento al primo semestre 2022 i dati non sono ancora disponibili nella banca dati regionale. Per quanto riguarda il secondo semestre 2022, al momento della compilazione del Piano delle Azioni a Gennaio 2023 sono ancora pubblicati, in Banca Dati regionale, gli indicatori Core che fanno riferimento all'anno 2021. Abbiamo pertanto preso in considerazione gli indicatori di Insider con descrizione più simile a quella dei corrispettivi CORE, calcolati utilizzando il protocollo definito dal Nuovo Sistema di Garanzia	H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DGR a alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	<= 0,15	IND 0843: 0,18 (Fid0,13 e Bt 0,3)
			H05Z - Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 gg	>=90%	IND 0844 : 82,73 (FID 78,72; BT 91,11)
			H13C - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore (calcolato in ore, secondo protocollo PNE) in regime ordinario	>=80%	IND0912: 62,31 (FID 64,24; BT 62,5)
3.4.6 " Rete neuroscienze"	Rete neuroscienze.	A livello provinciale, è stato adottato il PDTA per la demenza giovanile. E' in corso di ultimazione il PDTA per le apnee ostruttive del sonno. Il PDTA per la malattia di Parkinson è oggetto di prossima programmazione. E' operativo un ambulatorio per le demenze giovanili gestito dai medici Neurologi Ospedalieri in collaborazione con le Psicologhe della Neuropsicologia clinica.. Inoltre sono aperte due agende rispettivamente per pazienti con < e > 65 anni per disturbi cognitivi/demenze.	Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno	100%	0 (DI PROSSIMA REALIZZAZIONE)
			Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS (apnee ostruttive nel sonno) secondo la DGR 2189/2021	100%	80%
3.4.8 " Reti dei tumori rari "	Reti dei tumori rari.	Il gruppo di lavoro GIST e sarcomi viscerali (con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete) non è attualmente attivo ed è oggetto di prossima programmazione. La Neurologia ha identificato uno specialista neurologo che partecipa ai tavoli di lavoro per definire i nodi della rete dei Tumori Cerebrali e redigere il PDTA specifico.	Partecipazione al gruppo di lavoro dei GIST e sarcomi viscerali con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete	100%	NON ATTIVO

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
3.7 "Emergenza Ospedaliera"	Emergenza Ospedaliera Migliorare il flusso, i tempi di attesa e l'appropriatezza degli accessi in DEA/PS, anche tramite l'attivazione degli ambulatori per la presa in carico di pazienti a bassa criticità/bassa complessità, secondo le indicazioni che verranno inviate alle aziende.	Nel corso del 2022 è proseguito l'impegno nella riduzione dei tempi di attesa in Pronto Soccorso, anche prevedendo l'implementazione dei fast track urologici e ORL e l'attivazione di ambulatori per la presa in carico di pazienti a bassa criticità/bassa complessità. L'interoperabilità informatica del flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale è stata pienamente attivata.	Rispetto dei tempi di attesa: % accessi con permanenza < 6h + 1 per PS generali e PPI ospedalieri con < 45.000 accessi	>=95%	IND0776: 93,54 (FID 92,13; BT 98,87)
3.7 "Emergenza Ospedaliera"	Centrali operative 118 ed emergenza territoriale Applicazione dei protocolli infermieristici avanzati tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/16. Incentivare azioni di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. A tal fine le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.	L'1/6/22, dopo completamento del percorso di formazione obbligatorio per tutti gli infermieri che operano sui mezzi dell'USD Emergenza Territoriale, è stata autorizzata l'applicazione dei protocolli infermieristici. Continuano le azioni d'incentivazione per gli interventi di defibrillazione precoce da parte di personale non sanitario ed in particolare la formazione dei laici per le manovre BLS (grazie alla collaborazione con le associazioni di volontariato e i centri di formazione aziendale). Sono inoltre state messe in atto azioni di supporto alla compilazione precoce dei dati NSIS fornendo alle postazioni convenzionate un modulo web che consente l'inserimento dei dati mancanti. evidenziando un miglioramento rispetto al 2021 nella completezza di compilazione del dato. L'acquisizione del personale tecnico e sanitario assegnato con le risorse del DL34 ha consentito l'introduzione di un'autoinfermieristica a partenza da PPI di Borgotaro per gli interventi di Emergenza Territoriale e per l'attività di Trasporti Interospedalieri Urgenti attiva dal 3 ottobre 2022, oltre l'estensione dell'attività del secondo mezzo avanzato con infermiere sull'area urbana mentre sono in fase d'implementazione l'attività del mezzo di soccorso avanzato con infermiere per i TIU da Fidenza con estensione anche sull'emergenza territoriale quando il mezzo non risulta impegnato nei TIU e l'estensione dell'attività diurna anche il sabato e domenica del mezzo avanzato con infermiere a partenza da Salsomaggiore. Per migliorare ulteriormente la professionalizzazione per le patologie First Hour Quintet, già aumentata nel corso dell'anno anche in virtù delle implementazioni e riorganizzazioni già messe in atto sulla base del progetto di RIVALUTAZIONE DELL'ARCHITETTURA TERRITORIALE DEL SISTEMA DELL'EMERGENZA URGENZA, sono previsti ulteriori interventi di evoluzione del modello organizzativo con aumento dei professionisti a disposizione su auto (autoinfermieristiche) in modo da migliorarne l'appropriatezza dell'utilizzo delle risorse dove indicate.	Nr. di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)	>=90%	79%
			Completamento dei dati flusso EMUR-NSIS circa i campi di destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118	>=90%	88%

RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022
3.11 - "Sicurezza delle cure"	Applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione della gestione del rischio	Nel 2022 è proseguita l'attività di promozione della Sicurezza delle Cure e dei suoi strumenti. In particolare sono continuate le iniziative di formazione/sensibilizzazione nell'ambito della segnalazione spontanea degli eventi avversi (o significativi) mediante un apposito corso base ai componenti della Rete per la Sicurezza delle Cure e attraverso la prosecuzione del corso di etnografia organizzativa. Gli eventi sentinella ed alcuni eventi significativi sono stati analizzati mediante specifici Significant Event Audit. Sono state svolte, in relazione al monitoraggio della corretta applicazione della check list di sala operatoria, le attività di osservazione diretta previste dal progetto OssERvare.	Effettuazione di check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4 (SECONDO INDICATORE)	% >=90%	83,18%
			Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo (QUARTO INDICATORE)	>=2	0
3.12 -Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure	Qualità delle cure Garantire la costante implementazione delle linee di indirizzo regionali relative a: cadute in ospedale, prevenzione lesioni da pressione, buona pratica per gli accessi vascolari, buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale	E' stata garantita la costante implementazione delle linee di indirizzo regionali	Partecipazione corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia Romagna ed. 2022" da parte professionisti sanitari e operatori socio sanitari dei setting assistenziali nei quali si fa ricorso all'utilizzo di mezzi di contenzione	>=40%	53%
3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - spesa convenzionata Per la spesa netta convenzionata si fissa a livello RER un incremento corrispondente al + 1,4% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale, che per AUSL di Parma è fissato in +1,7% corrispondente ad Euro 45.030.348,00	Nell'anno 2022 la spesa farmaceutica convenzionata netta aziendale ha registrato un incremento del 3,79 % rispetto al 2021	Spesa netta convenzionata 2022 variazione percentuale rispetto al 2021	% <=1,70	3,79%
3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci Per l'acquisto ospedaliero di farmaci si fissa a livello RER una spesa corrispondente al + 6,2% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale, che per AUSL di Parma è quantificato in +5,4% per un importo pari a Euro 57.407.557,00	Per l'anno 2022 la spesa per l'acquisto ospedaliero, escluso ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici e vaccini, è stata pari a € 57.664.982, registrando un incremento di 5,9% rispetto al 2021. Il minimo scostamento è stato causato da maggiori scorte fatte nel mese di dicembre nelle strutture aziendali e nel magazzino DPC, dovute all'avvio di GAAC dal 1 gennaio.	Acquisto ospedaliero di farmaci 2022- variazione percentuale rispetto al 2021	% <=5,40	5,90%
RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022

3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali E' richiesto uno specifico impegno dell'uso appropriato delle classi a maggior rischio di inappropriata. Per ogni azienda vengono definiti specifici obiettivi di contenimento al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale relativamente ad antibiotici <= 5652 DDD per 1.000 ab die, PPI pari a <= 56 DDD ab die, Omega 3 <= 3,5 DD ab die, Vitamina D <= 128 DDD ab die .	Nell'anno 2022 sono state implementate le azioni rivolte a promuovere l'appropriatezza prescrittiva in particolare dei PPI, Vitamina D, omega3 e antibiotici. Sono stati fatti di incontri con MMg: 6 di distretto, 17 di NCP e 51 individuali con iperprescrittori. E' stato introdotto modulo prescrittivo PPI, quale strumento di appropriatezza, previo incontri specifici nei Dipartimenti Medici e Specialistici di AOU e in tutte le UU.OO del l Presidio Ospedaliero Aziendale con invito al ritiro del farmaco in dimissione o dopo visita specialistica presso le farmacie ospedaliere. Con le Direzioni Sanitarie di AUSL e AOU sono stati coinvolti i direttori dei Laboratori clinici che hanno provveduto ad aggiornare i parametri di riferimento inseriti nei referti di laboratorio della vitamina D come indicati nella Nota AIFA n 96 abbassando il valore di riferimento che definisce lo stato di carenza di vitamina D.	Consumo territoriale PPI per AUSL di Parma	<=60	69,26
			Consumo territoriale Omega 3 per AUSL di Parma	<=3,50	3,97
3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera	Rispetto agli antibiotici d' uso ospedaliero compresi nella lista reserve : vengono verificati i PT AIFA cartacei, viene attuato un monitoraggio trimestrale che viene condiviso con il gruppo Buon Uso Antibiotici .	Antidiabetici: % pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	>=85%	80,70%
3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: farmaci biologici Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo quanto sotto riportato.	Anche nel 2022 sono stati fatti incontri a livello provinciale con gli specialisti delle aree cliniche coinvolte.	Etanercept	>=90%	87,95%
			Adalimumab	>=90%	88,75%
3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici	Sono stati effettuati incontri specifici con i clinici di AOU per le aree cliniche di Dermatologia e Dermatologia geriatrica , Reumatologia, Gastroenterologia al fine di condividere gli obiettivi e sensibilizzare i prescrittori ad aderire agli stessi	Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanee e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	>=75%	61,07%
RIF	DESCRIZIONE OBV	RENDICONTAZIONE PRODOTTA DAL SERVIZIO	INDICATORE	TARGET	VALORE AL 31/12/2022

3.13.3 Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate	In riferimento alla partecipazione alle attività di promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/farmacovigilanza, rivolte ai cittadini affetti da patologie croniche, a partire dalla BPCO; gli indicatori associati a detta attività saranno applicati a partire dall'anno 2023, anche in coerenza alla progettualità legate al Cronoprogramma regionale; il numero di farmacie che svolgono l'attività di supporto/attivazione SPID/FSE è 78 pari al 53,4% delle farmacie del territorio provinciale. Il numero di farmacie che hanno aderito al progetto VigiRtete è 87 pari al 60% del totale (NB non è stato possibile avere il dato delle farmacie registrate dopo settembre 2022).	% farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino/ Totale farmacie	% >=70	53,40%
			Farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE/Totale delle farmacie del territorio	% >=66	60,00%
3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione	In questo obiettivo, assegnato con la DGR 22 sono maggiormente coinvolte figure professionali infermieristiche in un gruppo di lavoro regionale, attivato dopo il I semestre	Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" del personale infermieristico operante in setting medicina, area critica, lungodeg, ADI	% >=60	45%
3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"	Il Servizio di Farmacia Ospedaliera provvede all'erogazione delle strisce per il sistema POCT, la cui spesa per il 2022 è di € 30.315.	Pubblicazione e diffusione di almeno 1 reportistica periodica	% >=100	25%
3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: adesione alle gare regionali	Il dato regionale disponibile è aggiornato ai 9 mesi 2022. L'indicatore relativo alle medicazioni avanzate non è di riduzione ma di incremento della spesa, anche se il valore economico di incremento è di € 1878.	Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo strategie gara: radiofrequenza 40%	% >=40	27%
3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità: Impegno complessivo di risorse	Anche per l'anno 2022 vi è stato l'impegno di sensibilizzazione degli utilizzatori rispetto agli indicatori di qualità	Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2021. (€ 1.759 costo medio ausl 2021)	<=1.759,00	IND0813: 1.308,22
4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR FSE/Portale SOLE	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE - servizio sanitario online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza da parte delle ASL verso i propri assistiti.	Il servizio, al momento non disponibile, sarà attivato di concerto con i servizi regionali.	Comunicazione cessazione rapporto MMG/PLS: Nr. cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE/nr. assistiti dei MMG/PLS cessati	% >=50	0
	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE. Nel corso del 2022 dovrà essere garantita la corretta gestione delle prescrizioni dema.	Nel corso del 2022 si è progressivamente incrementato il dato di riferimento.	Nr. prest.spec. erogate e prescritte dema con stato chiuso su sistema accoglienza regionale / Prest. Spec. Dema. erogate e rendicontate in ASA	% >=95	87,47

Il percorso di Budget 2023

La definizione delle Linee Guida di budget compete alle Direzioni Strategiche, sempre e comunque nell'ambito di un percorso di confronto e co-progettazione operativo- strategica con i vari livelli e funzioni di responsabilità aziendali. Le linee guida sono trasmesse alle Macrostrutture, ai Dipartimenti e ai Servizi in Staff anche per il confronto, la proposta e controproposta nell'ambito del processo di formulazione e negoziazione degli Obiettivi che prende l'avvio da questo documento.

Per l'anno 2023 le Aziende intendono rafforzare il lavoro congiunto sull'intero processo di budget, intensificando l'armonizzazione dei sistemi in essere nelle due realtà nell'ottica del percorso di unificazione, sempre e comunque all'interno del quadro normativo che caratterizza i due enti come giuridicamente distinti.

Si procederà pertanto a una fase di negoziazione congiunta nei casi in cui tale modalità potrà essere compatibile con le specificità operative, e la definizione degli obiettivi avverrà tenendo conto dell'intero sistema sanitario provinciale, considerando quindi anche le implicazioni legate alla presenza sul territorio di realtà del Privato Accreditato.

Anche il monitoraggio degli andamenti avrà un'orizzonte il più possibile unitario in modo che si possa generare in tutti gli ambiti di intervento una visione unitaria, e non soltanto omogenea.

La scelta e la successiva declinazione degli obiettivi da negoziare e che costituiranno le schede di budget delle strutture verrà effettuata cercando di individuare gli aspetti di maggiore strategicità derivanti dalle indicazioni programmatiche regionali, dall'analisi delle criticità del 2022 e dagli ambiti individuati come prioritari dalle Direzioni e dai servizi stessi. Pertanto nel 2023 le schede di budget non includeranno interamente il contenuto degli obiettivi di mandato né delle DGR annuali di programmazione. La decisione di procedere in questo modo non implica affatto una propensione a ridurre l'attenzione su questi adempimenti (che infatti avranno modalità di monitoraggio e verifica di altro tipo, nel rispetto delle modalità proprie di ciascuna delle due Aziende), bensì nasce dalla volontà di dare chiara evidenza degli obiettivi più rilevanti su cui concentrarsi.

Schematicamente le fasi del processo di budget saranno le seguenti

- I Fase: definizione di strumenti di lavoro ed analisi e omogeneizzazione del processo di Budget 2023, a cura delle Direzioni Strategiche Aziendali e dei Servizi Controllo di Gestione;
- II Fase: rendicontazione Anno 2022 con identificazione delle criticità e performance raggiunte nel 2022, fase che vede il coinvolgimento di tutte le articolazioni aziendali;
- III Fase: elaborazione Linee Guida ed predisposizione bozza schede di budget, e materiale di supporto, a cura delle Direzioni Strategiche Aziendali e dei Servizi Controllo di Gestione;
- IV Fase: trasmissione ai Distretti/Dipartimenti Ospedalieri e Dipartimenti Territoriali di documentazione contenente materiale di supporto per un'analisi preliminare del materiale in vista dei successivi incontri di negoziazione, a cura dei Servizi Controllo di Gestione;
- V Fase: incontri di negoziazione tra Direzione Strategica e vari Soggetti Attori (Direttori di Distretto, Direttori di Dipartimento Ospedaliero, Direttori Dipartimento Territoriali e Professioni Sanitarie) con il Supporto dei Servizi Tecnico Amministrativi Sanitari Aziendali - interaziendali, al fine di affinare la programmazione del 2023.

Gli incontri del Budget Interaziendale 2023 saranno:

- 4 incontri di Negoziazione per il livello distrettuale, 1 per ogni distretto;
- 5 incontri di Negoziazione per i Dipartimenti Ospedalieri, aggregati per afferenze funzionali (chirurgica, medica, diagnostica, materno-infantile, emergenza urgenza) in una logica che supera e attraversa le attuali articolazioni organizzative delle due Aziende;
- 3 incontri di Negoziazione per i Dipartimenti Territoriali, (DACP, DAISM-DP, DSP) .
- VI Fase: condivisione da parte dei Distretti/Dipartimenti degli esiti della negoziazione delle tematiche di Budget;
- VII Fase: negoziazione fra la Direzione Strategica Aziendale e i restanti Servizi Tecnici, Amministrativi, di Supporto e di staff;

- VIII Fase: redazione del documento Master budget aziendale;
- IX Fase: Processo di monitoraggio.

Anche nel 2023 un obiettivo potrà vedere implicate più articolazioni aziendali nel raggiungimento dei target stabiliti. Preme segnalare che tutte le strutture individuate saranno ugualmente responsabili dell'avvenuto/mancato conseguimento del risultato. Per ogni obiettivo la distinzione dei servizi implicati in "Struttura Responsabile del monitoraggio" e "Struttura/e coinvolta/e", non rileva un differente livello di responsabilità o coinvolgimento; l'identificazione di un responsabile del monitoraggio viene effettuata per individuare un interlocutore che possa relazionare sull'andamento del lavoro, raccogliendo i contributi e le informazioni da tutti coloro che sono coinvolti nell'obiettivo.

A ogni obiettivo contenuto nelle DGR di programmazione che non confluirà nelle schede di budget 2023 verrà comunque attribuita una Struttura Responsabile del monitoraggio che dovrà rendicontare alle Direzioni Strategiche sull'andamento dello stesso, coinvolgendo eventuali servizi per reperire le informazioni necessarie e segnalando alla propria Direzioni criticità in corso d'anno. L'attribuzione di questa funzione di monitoraggio ad ogni struttura verrà condivisa in occasione degli incontri di negoziazione.

Linee Strategiche Interaziendali per la programmazione 2023

Dimensione di Performance dell'Utente

Area dell'Accesso e della Domanda di prestazioni

Promozione della partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini

Considerare il cittadino come un mero utente di prestazioni rappresenta un'errata connotazione del suo ruolo e soprattutto una riduzione del suo contributo al processo di tutela della salute, singola e collettiva. Occorre invece stimolare la responsabilizzazione dei cittadini verso un'attenzione al proprio stato di salute, ed è necessario che le Aziende si orientino verso una logica di reale engagement del singolo, superando un approccio basato principalmente sulla raccomandazione e/o prescrizione. Particolare attenzione dovrà essere dedicata allo sviluppo di progettualità di umanizzazione e di attenzione al cittadino-utente, compresi gli aspetti comunicativi e relazionali operatore sanitario-paziente. A tal fine dovranno essere stimulate occasioni di confronto, ascolto e promozione della salute con la cittadinanza e con le organizzazioni del Terzo Settore, valorizzando i Comitati Consultivi Misti (che danno rappresentanza della qualità percepita dal Cittadino nel fruire delle prestazioni di cura) e le realtà già operanti sui territori e all'interno dei Presidi Ospedalieri. Inoltre le nuove progettualità del PNRR spingono ad un raccordo più strutturato con il mondo dell'Associazionismo delineando nei fatti una precisa linea di azione di Welfare di Comunità verso cui orientarsi.

Miglioramento accesso

Le Aziende, perseguono il miglioramento dell'accesso alle prestazioni e la messa in campo di soluzioni clinico-organizzative efficaci per il mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di primo accesso (classi di priorità U, B, D, P) entro gli standard definiti dal Piano regionale di governo delle liste di attesa (DGR 603/2019). Ogni sforzo è posto per il ritorno ad una condizione che permetta ai cittadini di prenotare le prestazioni attraverso diversi canali, la corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa, di specifici 'percorsi di tutela' di cui alla DGR 603/2019. Si opererà altresì per garantire la completa disponibilità di tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e privata attraverso i sistemi CUP ed il potenziamento del sistema di prenotazione on line - CUPWEB e APP ER-SALUTE- ampliandone le disponibilità in coerenza con i target regionali.

Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le Aziende opereranno per garantire la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina. Allo stesso tempo si intensificheranno gli sforzi per garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate nella logica di proattività e prossimità degli interventi anche attraverso strumenti di telemedicina. Si procederà altresì all'implementazione del numero di prescrizioni DEMA, e alla sensibilizzazione alla dismissione del cartaceo (inserire tipo accesso..). Ulteriore linea di azione sarà l'applicazione dei protocolli regionali di appropriatezza prescrittiva nell'assistenza specialistica ambulatoriale collaborando con il gruppo Regionale dell'appropriatezza prescrittiva per la definizione dei criteri clinici di accesso alle diverse classi di priorità. E' previsto il rientro nei tempi previsti delle prestazioni, ai livelli pre-Covid ossia oltre il 95% entro il 2023.

Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Al fine di garantire tutela e sicurezza ai pazienti le Aziende proseguiranno nel 2023 nella puntuale applicazione dei contenuti e delle indicazioni della normativa regionale inerente la gestione delle liste di attesa in regime di ricovero, nonché l'accesso alle prestazioni di ricovero programmato (Ordinario e Day Hospital/Day Surgery) con particolare riguardo a:

- informatizzazione completa delle agende di prenotazione e corretta e completa alimentazione del cruscotto SIGLA;
- corretta gestione e pulizia periodica delle liste di attesa;

- rispetto dei criteri clinici di assegnazione delle classi di priorità in base alla patologia e alla tipologia di intervento chirurgico programmato; secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali;
- rispetto dei criteri di scorrimento della lista di attesa per la chiamata dei pazienti tenendo conto della priorità clinica, e dell'ordine cronologico di inserimento in lista;
- controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale;
- miglioramento/mantenimento delle performance 2022 per tutte prestazioni oggetto di monitoraggio con il rispetto dei TMA al 90% per tutte le classi A e della patologia monitorata (Colicistectomia laparoscopica, emorroidectomia, riparazione ernia inguinale, bypass aorto-coronarico, protesi d'anca, coronarografia, angioplastica coronarica PTCA; Tonsillectomia) e particolare riguardo alla casistica oncologica, obiettivo fondamentale per garantire un equo accesso ai servizi da parte dei cittadini;
- proseguire nel consolidamento e sviluppo di sinergie di rete a livello provinciale.
- ottimizzazione delle liste di attesa in base alle priorità e alle difficoltà tecniche o legate alla paziente con elaborazione il progetto di integrazione per l'abbattimento delle liste di attesa.

Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza: Garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza, Emergenza Ospedaliera, Centrali operative 118 ed emergenza territoriale

Le Aziende opereranno per garantire l'applicazione delle strategie del piano di miglioramento dell'accesso in emergenza-urgenza (DD.GG.RR 1827/2017 e 1129/2019 con prosecuzione dell'attività di monitoraggio dei tempi di permanenza in P.S. entro 6-7h nel 90% degli accessi. In particolare per la rete dell'emergenza ospedaliera si proseguirà nell'adesione e nel miglioramento del piano operativo PS Cingolo per la gestione dei picchi di afflusso nel Pronto Soccorso, e nella riattivazione dei percorsi Fast-Track antecedenti alle fasi pandemiche al fine di decongestionare il sovraffollamento del Pronto Soccorso. Nel 2023 continueranno le azioni di potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza a livello provinciale, ricomprendendo pertanto in tale azione tutto il sistema articolato di strutture che includono oltre al Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza (a 24h o differibile) ed altri percorsi specifici. In particolare si presterà attenzione a: potenziamento di tutti i modelli organizzativi che governano e migliorano l'accesso al Pronto Soccorso; adesione alle indicazioni regionali per l'eventuale attivazione degli ambulatori per la presa in carico dei pazienti a bassa criticità/bassa complessità nei DEA/PS; mantenimento dei tempi di "allarme-target" dei mezzi di soccorso in codice rosso. Infine le Aziende daranno continuità alla realizzazione degli interventi strutturali finalizzati all'attivazione sul Territorio di Parma del servizio "Numero Unico di Emergenza Europeo 112".

Area dell'integrazione

Case della Comunità, Ospedali di Comunità (OSCO), Centrali Operative Territoriali (COT)

Il 2023 rappresenta un anno fondamentale per dare concretezza ai contenuti del DM 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale". Si dovrà procedere secondo il calendario concordato nel percorso intrapreso di potenziamento dei servizi assistenziali territoriali che porterà all'ampliamento del numero di Case di Comunità nella provincia, allo sviluppo degli Ospedali di Comunità e all'operatività delle Centrali Operative Territoriali (COT).

Infermiere di Famiglia o Comunità

Le Aziende opereranno per realizzare progressivamente la diffusione dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) affinché questa figura possa realmente svolgere il proprio ruolo di figura di riferimento per l'assistenza infermieristica e per la gestione proattiva della salute, sia in ambito individuale (interventi su singolo, famiglia, caregiver) sia in ambito comunitario. Si completerà l'identificazione delle aree di riferimento per i diversi IFoC, verrà dato ulteriore impulso alla programmazione delle modalità di presenza sui territori, e si avvierà un confronto con i territori e i professionisti per una riorganizzazione delle attività, coerente con il disegno del DM 77/2022 e sostenibile da parte delle Aziende. Infatti, già attualmente operano figure professionali che, pur con denominazioni diverse e in setting differenti, svolgono attività riconducibili in tutto o in parte alle attività degli IFoC; tale patrimonio di risorse e competenza dovrà essere adeguatamente considerato nell'implementazione del nuovo modello di assistenza territoriale.

Percorso Punto Unico di Dimissione (PUD) – Unità Mobile Multidisciplinare (UMM)

Le Aziende intendono proseguire nel 2023 il consolidamento dei modelli organizzativi innovativi “Punto Unico di Dimissione” (PUD) e “Unità Mobile Multidisciplinare” (UMM) già in uso per la gestione delle problematiche inerenti la “cronicità”, la continuità delle cure e la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione dalle strutture ospedaliere verso il territorio.

A tal fine si intensificheranno gli sforzi per migliorare gli aspetti organizzativi ed ottimizzare le relazioni fra le articolazioni ospedaliere e quelle territoriali, consolidando il flusso informativo dei pazienti presi in carico dal PUD per dimissioni difficili o protette e dei bed blockers, al fine di migliorare l’analisi qualitativa e quantitativa del fenomeno dei bed blockers.

Verrà altresì potenziato il modello organizzativo UMM capace di intercettare in modo proattivo pazienti fragili polipatologici con forte rischio di ospedalizzazione, anche al fine anche di evitare accessi impropri al Pronto Soccorso.

Sviluppo delle Cure Domiciliari

Risultato cruciale da perseguire nell’anno sarà il potenziamento della presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, così da garantire un’effettiva e sistemica continuità di assistenza fra le strutture e i professionisti dell’ospedale e del territorio. Dovranno essere consolidate le iniziative già attuate dalle due Aziende e si dovrà procedere nella direzione tracciata dal DM 77/2022 per lo sviluppo e il potenziamento dell’assistenza territoriale, con particolare riguardo alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». In tale ambito si collocano anche gli interventi per migliorare il processo delle dimissioni protette trovando nella crescente integrazione delle due Aziende un contesto favorevole e ricco di competenze e professionalità.

Assistenza Oncologica

Le Aziende procederanno al completamento e alla formalizzazioni dei PDTA oncologici a valenza Interaziendale provinciale, e in alcuni anche interprovinciale (Parma e Piacenza); verranno poste in essere azioni per proseguire e migliorare la condivisione dei casi clinici e dei percorsi, utilizzando le maggiori competenze specialistiche interdisciplinari presenti nelle varie realtà anche di sedi distaccate (Casa della Comunità di Langhirano - Distretto Sud Est; Ospedale di Fidenza, Borgotaro, e Piacenza) e coinvolgendo i MMG.

Collaborazione con i Medici di Medicina Generale (MMG) per il miglioramento dello stato di salute dei cittadini

Nell’ambito della collaborazione sistematica e trasversale con i Medici di Medicina Generale si presterà particolare attenzione ai seguenti obiettivi: migliorare la presa in carico territoriale dei pazienti fragili, anche attraverso percorsi di medicina di iniziativa; ridurre il loro accesso frequente e ripetuto al PS (codici di minore gravità); ridurre i ricoveri ospedalieri di tipo medico; rendere più efficaci i percorsi di integrazione ospedale-territorio, anche con l’avvio di percorsi di gestione integrata (ad esempio FANV, BPCO, GI Diabete); impiegare al meglio le professionalità specialistiche presenti nei Distretti; ridurre le liste di attesa di consulenza specialistica.

Assicurazione e qualificazione degli interventi a sostegno dei caregiver familiari

Si dovrà operare per sviluppare interventi di orientamento ai servizi, formazione, sollievo e supporto che permettano di fornire risposte quanto più personalizzate ai bisogni dei singoli caregiver, come previsto dalla DGR 2318/2019. Le azioni verso i caregiver dovranno essere concepite e sviluppate nella logica di assistenza territoriale e di integrazione previste dai provvedimenti regionali (DGR di programmazione, DGR 2221/2022) e nazionali (PNRR, DM 77/2022).

Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale: percorso nascita e percorso IVG

Garantire un’assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio (corsi di accompagnamento al parto, colloqui psicologici, assistenza al parto). Relativamente al percorso IVG, secondo le linee guida ministeriali proseguire il percorso di offerta di IVG farmacologica nei consultori familiari a partire dai territori identificati e da quanto indicato da Regione Emilia-Romagna.

Sviluppo della Rete delle Cure Palliative / Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Le Aziende sanitarie dovranno favorire la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

Definizione di un progetto di implementazione dell'attività della rete di cure palliative per il miglioramento della capacità di risposta assistenziale sulle 24 ore e di miglioramento del processo di attivazione tempestiva propedeutico alla presa in carico con i vari attori del sistema.

La risposta alla domanda di salute dei cittadini: la regolazione dei rapporti con i produttori pubblici e privati e il ruolo del Comitato di Committenza e Garanzia

Nel rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in materia, si dovrà orientare l'intero processo di committenza e successiva sottoscrizione degli accordi di fornitura - fra AUSL e AOU, e fra AUSL ed erogatori privati accreditati - all'individuazione di volumi, tipologie e setting assistenziali di prestazioni tali da garantire un'offerta di prestazioni adeguata ai bisogni di salute della popolazione e coerente con le necessità di programmazione sanitaria individuate dagli enti competenti. A tal fine potrà intervenire l'avvio dell'operatività del Comitato di Committenza e Garanzia di AUSL, che costituisce lo strumento tramite il quale si assicura che il sistema provinciale risponda in modo equo, omogeneo, appropriato, sostenibile e integrato alla domanda proveniente dai contesti locali sia in termini di presenza di servizi che di percorsi di cura efficaci e coerenti ai bisogni di salute.

Team di governance distrettuale

Il Distretto ha fra i suoi obiettivi la definizione delle caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi e la funzione di committenza per la popolazione di riferimento, perseguendo la migliore efficienza allocativa delle risorse tra le diverse strutture di produzione ospedaliera e territoriali (pubbliche e del privato accreditato). Per rispondere in maniera efficace e contribuire così al miglioramento del complessivo stato di salute della popolazione, è indispensabile consolidare una stretta sinergia tra i professionisti che governano i processi ospedalieri e quelli territoriali, valorizzando anche il terzo settore espressione delle comunità locali. Nel 2023 si dovrà procedere a rafforzare l'operatività e il funzionamento dei Team di Governance Distrettuale istituiti come strumenti territoriali al raggiungimento di questi obiettivi.

Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate e Programma di attuazione della Farmacia dei servizi

La DGR 480/2022 sottolinea che, in coerenza con lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale, e in particolare delle Cure Primarie, le farmacie possono diventare parte del "sistema" Casa della Comunità a livello distrettuale, prevedendo un loro coinvolgimento nei programmi orientati all'intercettazione precoce del bisogno e alla prevenzione, nonché alla partecipazione a percorsi di presa in carico del paziente. Pertanto è necessario promuovere e supportare le iniziative finalizzate a garantire l'aderenza alla terapia / ricognizione farmacologica / farmacovigilanza rivolte ai cittadini affetti da patologie croniche.

Supporto all'ambito socio-sanitario e socio-assistenziale

Proseguire la collaborazione con gli Enti Locali per assicurare gli interventi previsti per le diverse aree di intervento (disabilità, domiciliarità, sostegno al care-giver), consolidando le sinergie esistenti e proseguendo il processo di costruzione di un welfare territoriale che si configuri sempre più come welfare di comunità. In generale - ma ancor più negli ambiti socio-sanitario e socio-assistenziale che caratterizzano la dimensione territoriale - è necessario procedere mettendo in rete i diversi attori pubblici e privati, in una logica sistemica e integrata che sotto la regia dell'Azienda Sanitaria consenta di prendersi cura della persona fragile e di accompagnare famiglie e care-giver. Particolare attenzione dovrà essere prestata alla messa a regime delle best practices attivate per la gestione della pandemia Covid- 19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili rendendole patrimonio stabile del sistema.

Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico

Nella direzione tracciata dal DM 77 e dai provvedimenti regionali, le Aziende dovranno operare per un rafforzamento di tutte le attività di salute per la donna, i bambini e gli adolescenti. Alla valorizzazione delle

attività territoriali (Consultori Familiari e Pediatria di Comunità) dovrà essere accompagnata la piena potenzialità di tutti i servizi ospedalieri, dall'Ospedale del Bambino di Parma ai reparti degli stabilimenti di Fidenza e Borgotaro, valorizzando le specificità e le eccellenze presenti sull'intero territorio. Solo una rete realmente integrata e capillare potrà offrire alla popolazione interventi di promozione della salute, prevenzione, cura e assistenza a tutti i livelli.

Migranti e Vulnerabilità

Nel 2023 dovrà essere garantito quanto indicato dalle linee guida ministeriali "Interventi di assistenza e riabilitazione vittime di violenza intenzionale e le indicazioni i controlli alla Frontiera, la frontiera dei controlli" per far fronte all'accoglienza dei migranti, come ad esempio l'implementazione di equipe multidisciplinare e multiprofessionale dedicata alla salute dei migranti e la formalizzazioni di percorsi facilitati di consulenza e/o presa in carico su aree specialistiche.

Contrasto alla violenza di genere: prevenzione, accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza ed abuso

Il contrasto alla violenza di genere e su bambini e adolescenti, specialmente in ambito domestico, costituisce una priorità anche per l'anno 2023. A tal fine si opererà per rafforzare le azioni di sensibilizzazione, prevenzione, accoglienza, con particolare attenzione all'implementazione a livello aziendale delle raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in PS delle donne che subiscono violenza di genere. Saranno poi sostenute la partecipazione agli eventi formativi dei professionisti della rete ospedale territorio su tali tematiche.

Area Volumi – Esiti

Le Aziende si impegnano a mettere in atto iniziative trasversali che riguardano obiettivi presenti nelle diverse aree di performance, con particolare riferimento all'importanza degli esiti di salute, e a effettuare con il Collegio di Direzione l'analisi periodica degli indicatori; l'identificazione delle aree di interesse e la programmazione di Audit Clinici per la verifica della casistica trattata; l'individuazione delle possibili ulteriori azioni di miglioramento. Tutte le UU.OO. sono chiamate a mantenere alta l'attenzione su questi temi e a promuovere la partecipazione alla formazione dei componenti del proprio staff.

Dimensione di Performance dei Processi Interni

Area della produzione

Sanità Pubblica, Prevenzione e Promozione di Salute

Alle Aziende sanitarie sono richiesti impegno e collaborazione nell'implementazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR n. 2144 del 20/12/2021) a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi in esso declinati. Sarà poi necessario operare al fine di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR n. 58 del 24/01/2022.

Particolare attenzione nel 2023 sarà dedicata al rafforzamento dei programmi di vaccinazione per adulti e minori e all'implementazione dei contenuti del Piano Pandemico Provinciale; al consolidamento delle azioni e degli interventi legati programmi di screening e allo sviluppo delle attività di controllo per garantire la sicurezza degli ambienti di lavoro.

Salute Mentale – Dipendenze Patologiche

Le Aziende sanitarie dovranno operare per garantire l'offerta di servizi di salute mentale e dipendenze patologiche rispettando gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale anche alla luce della riorganizzazione dei modelli di intervento a seguito della pandemia, con l'obiettivo di rafforzare le sinergie fra le unità ospedaliere e unità territoriali in un processo che valorizzi le competenze e le specificità di intervento. Particolare attenzione verrà prestata al tema del disagio giovanile al fine di prevenire e intercettare situazioni critiche, rafforzare la collaborazione con tutti gli attori coinvolti (servizi sociali, scuole, famiglie) e attuare percorsi di presa in carico il più possibile personalizzati.

Riordino dell'assistenza ospedaliera

Le Aziende opereranno per proseguire nel 2023 l'attuazione dell'adeguamento strutturale previsto nel Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020, oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione sul rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti.

Procederanno nelle azioni avviate per completamento di quanto previsto dalla DGR 2040/2015, in particolare:

- potenziamento delle terapie intensive e semintensive dell'emergenza urgenza;
- completamento dei percorsi clinico – organizzativi ospedale-territorio su temi strategici condivisi in collaborazione tra le due aziende;
- riduzione dei DRG Potenzialmente inappropriati (verifica del setting a partire dalla lista di attesa) e trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale) identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento.
- attivazione sinergie di rete per il trasferimento degli interventi di medio-bassa complessità.

Le azioni di riordino della assistenza ospedaliera saranno basate sul consolidamento dei principi enunciati dal DM 70/2015 e sullo sviluppo delle reti clinico assistenziali, inteso come l'evoluzione del modello Hub&Spoke.

Reti Cliniche

Nel 2023 le Aziende garantiscono il prosieguo della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti ai "Coordinamenti Regionali di Rete" per le funzioni di Cardiologia e Chirurgia Cardio-vascolare, Neuroscienze, Oncologia e Oncoematologia. In particolare nel 2023 si dovrà partecipare in modo proattivo ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico. In particolare si opererà per:

- proseguire nell'applicazione della DGR 345/2018 Rete dei Centri di Senologia, garantendo che l'indicazione chirurgica sia posta a seguito di valutazione multidisciplinare;
- proseguire nell'applicazione della DGR 2242/2019 Rete tumori ovarici e applicazione del PDTA per il trattamento della neoplasia ovarica;
- garantire modalità di presa in carico efficaci per i pazienti con malattie rare (Rete Malattie Rare), predisponendo anche percorsi adeguati di telemedicina per garantire la continuità assistenziale;
- migliorare l'individuazione del percorso che garantisca il maggior beneficio per il paziente (ad es. Rete dei tumori rari);
- favorire l'adesione ai percorsi di invio dei pazienti ai centri della Rete definiti dalle DGR.

Recupero prestazioni e Riposizionamento mobilità attiva

Consolidamento mobilità attiva extra regione, in virtù dello sviluppo in termini sia di qualità/esiti che di volumi delle linee/aree di produzione HUB e di eccellenza distintive in coerenza con gli obiettivi strategici e la missione Aziendale. Sul fronte dei ricoveri chirurgici programmati si prevede il ripristino completo della capacità pre-pandemica nel 2023 e quindi il recupero della capacità produttiva dei livelli del 2019.

Efficientamento sale operatorie

Per un crescente efficientamento delle sale operatorie si opererà per implementare lo sviluppo condiviso di un sistema di monitoraggio dell'utilizzo delle stesse, e si presterà particolare attenzione a definire in modo sempre più accurato e sinergico la mappatura delle sedute operatorie settimanalmente assegnate. Particolare attenzione sarà prestata alla corretta rendicontazione e compilazione del Registro Operatorio.

Codifica SDO – chiusura SDO

Priorità per le aziende saranno la corretta codifica e il rispetto della completezza delle Schede di Dimissione Ospedaliera, anche alla luce dei nuovi controlli Regionali e Ministeriali.

Riorganizzazione della specialistica ambulatoriale

La specialistica ambulatoriale durante la pandemia ha visto rivoluzionati tutti i percorsi di accesso, sia a livello ospedaliero che territoriale. Per il 2023 dunque si prevede di omogeneizzare e condividere i percorsi ospedale-

territorio di alcune discipline (es. infettivologia, allergologia, endocrinologia, ...), nel rispetto e integrazione dei PDTA regionali e locali.

PDTA interaziendali

Nel 2023 le Aziende proseguiranno nell'impegno di redazione e attuazione dei PDTA Interaziendali, che rappresentano uno strumento di clinical governance che, attraverso l'implementazione delle migliori evidenze scientifiche nei contesti reali, permettono di ridurre la variabilità dei comportamenti professionali e organizzativi incrementando l'appropriatezza, contribuendo alla riduzione di sprechi e inefficienze e migliorando gli esiti di salute.

Negli ultimi anni i PDTA sono stati definiti in modo congiunto dalle due Aziende sanitarie di Parma, in linea con l'obiettivo di integrazione delle stesse e nell'ottica di garantire la continuità assistenziale ai pazienti.

Per quanto riguarda il 2023, a seguire sono indicati i PDTA sui quali vi è un impegno sinergico delle due Aziende:

- PDTA interaziendale Linfomi di Hodgkin e non Hodgkin;
- PDTA interaziendale Apnee Notturme (OSAS);
- PDTA interaziendale Parkinson;
- PDTA interaziendale Sclerosi Multipla;
- PDTA interaziendale Tumore della Prostata (revisione).

Area Appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, territoriale, farmaceutico

Definizione di protocolli che garantiscano la continuità e l'integrazione dei percorsi di cura tra i diversi livelli assistenziali

Obiettivi per il governo dell'appropriatezza e della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici

Tutti i professionisti con la propria attività concorrono al raggiungimento degli obiettivi a livello provinciale previsti per l'anno 2023 sia in ambito ospedaliero sia territoriale (ambito che comprende la convenzionata, la Distribuzione Diretta e la Distribuzione per Conto), in un'ottica integrata e trasversale e in una logica di appropriatezza e di governo complessivo della spesa.

Obiettivi di Appropriatezza d'uso / Obiettivi di spesa per i Dispositivi Medici

I professionisti si impegnano al raggiungimento degli obiettivi di appropriatezza d'uso e di spesa dei dispositivi medici, utilizzando il costo opportunità in tutte le situazioni in cui vi siano più alternative; allo stesso tempo operano con una puntuale adesione alle strategie di gara al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti. Dato che le classi di dispositivi che hanno registrato nel 2022 un incremento di spesa saranno oggetto di approfondimenti specifici da parte di Regione Emilia-Romagna, le Aziende avvieranno processi di monitoraggio specifici.

Dispositivo-vigilanza

Il settore dei dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro costituisce, sia in ambito nazionale che europeo, un aspetto di grande rilevanza nei percorsi diagnostici e terapeutici dell'assistenza sanitaria, contribuendo al miglioramento del livello di protezione della salute attraverso lo sviluppo di soluzioni innovative per la diagnosi, la prevenzione, la cura e la riabilitazione.

La vigilanza sui dispositivi ha come finalità quella di garantire un elevato livello di protezione e tutela della salute e della sicurezza dei pazienti, degli utilizzatori e di tutti i soggetti che a vario titolo interagiscono con essi. Ciò è reso possibile attraverso il funzionamento di un sistema di vigilanza che consente l'identificazione rapida di ogni problema legato a un dispositivo nonché con l'individuazione di eventuali azioni correttive volte ad eliminare e/o ridurre le problematiche che occorrono in fase post commercializzazione. E' richiesto pertanto impegno di tutti gli operatori sanitari nella segnalazione e monitoraggio degli incidenti al fine di ridurre la possibilità che lo stesso tipo di incidente si ripeta in luoghi diversi e tempi successivi e contributo alla corretta gestione degli avvisi di sicurezza, azioni correttive di sicurezza, recall

Farmacovigilanza

La farmacovigilanza ha come obiettivo l'identificazione di nuove reazioni avverse derivanti dall'assunzione di farmaci, a tal fine è richiesto l'impegno di tutti gli operatori sanitari nella segnalazione e monitoraggio degli eventi avversi precisando che la segnalazione di sospette reazioni avverse da farmaci è lo strumento indispensabile per confermare un rapporto beneficio/rischio favorevole nelle reali condizioni di impiego.

I seganlatori dovranno porre particolare attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di raccogliere gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi. Sarà garantita una continua offerta formativa in tema di farmacovigilanza e vaccinovigilanza.

Assistenza Protesica, Integrativa e Dispositivi medici: appropriatezza prescrittiva ed erogativa e governo della spesa

Le Aziende metteranno in atto azioni organizzative e di sensibilizzazione verso i professionisti per migliorare l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali/locali e alle indicazioni delle Commissioni e Comitati interaziendali e regionali.

Parallelamente si procederà a informare cittadini e caregiver per stimolare un utilizzo corretto e consapevole degli ausili e delle diverse tipologie di dispositivi medici.

In particolare, proseguirà il percorso intrapreso dalle due Aziende finalizzato all'adozione di linee guida e protocolli condivisi di prescrizione relativamente ai dispositivi medici per diabetici al fine di assicurare un efficace governo clinico, legato alla appropriatezza delle prescrizioni, all'appropriatezza delle erogazioni e a un puntuale controllo della spesa, partendo dalle istruzioni fornite dal Gruppo Interaziendale sulle Tecnologie e della Commissione Diabetica Provinciale.

Sarà importante implementare percorsi e processi che consentano il coinvolgimento responsabile di tutti i livelli coinvolti a livello di sistema provinciale.

Le Aziende si impegnano a far applicare all'interno delle proprie Unità operative il Protocollo per l'Ammissione dei pazienti in insufficienza respiratoria cronica all'ossigenoterapia domiciliare a lungo termine (OTLT), i cui presupposti sono contenuti nelle Linee Guida per la Ossigenoterapia a Lungo Termine (OTLT), condiviso all'interno della Commissione Interaziendale per l'Insufficienza Respiratoria e per l'Ossigenoterapia Domiciliare.

Controlli sanitari esterni e interni

Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nella Determina DGCPSP n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022) che contiene gli elementi utili ad individuare l'oggetto dei controlli, le modalità organizzative ed esecutive degli stessi. Il Piano Annuale dei Controlli è unico per tutti i produttori di prestazioni sanitarie pubblici e privati accreditati e rappresenta ciò che deve essere obbligatoriamente verificato, lasciando al controllore la possibilità di integrarlo, aumentandone ambiti e contenuti. E' prevista la verifica della qualità delle prestazioni sanitarie erogate, in ordine alla documentazione, alla corretta compilazione della scheda nosologica secondo le regole nazionali e regionali, e alle modalità erogative, rispetto a principi di efficienza e corretto uso delle risorse.

Area Qualità e Gestione del Rischio

Sicurezza e Qualità delle cure

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute e, pertanto, è una componente imprescindibile dell'assistenza sanitaria ed indice di effettiva qualità della stessa. La gestione del rischio sanitario, oltre ad essere assicurata in ambito ospedaliero, richiede particolare sviluppo anche sul territorio, rispetto al quale le sfide future sono espressamente rivolte (Case ed Ospedali di comunità, telemedicina, transizioni di cura, assistenza domiciliare, strutture residenziali).

Altresì la qualità è una caratteristica essenziale ed indispensabile dell'assistenza sanitaria ed è l'obiettivo che ogni professionista deve tenere in primo piano nello svolgimento delle proprie funzioni. Con qualità dell'assistenza sanitaria si intende il continuo miglioramento di quello che il sistema sanitario realizza per la persona assistita. Il monitoraggio di indicatori di qualità e sicurezza consente di individuare aree di criticità, rappresentando così uno strumento di prevenzione dei rischi e promozione della sicurezza del paziente.

L'attuazione di un'effettiva sicurezza e la garanzia di qualità delle cure già permeano in modo sistemico l'azione delle due Aziende. Nel 2023 proseguirà l'attenzione su questi due ambiti a tutti i livelli e in tutti i setting di cura e assistenza e si presterà interesse all'implementazione delle linee di indirizzo con aggiornamento delle procedure aziendali e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a cadute in ospedale, gestione delle contenzioni, prevenzione delle lesioni da pressione (nell'assistenza ospedaliera e territoriale), cura degli accessi vascolari.

Adempimenti relativi alla corretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria

Nell'ambito del rispetto degli adempimenti relativi alla corretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria, particolare attenzione verrà dedicata a promuovere il sistematico utilizzo della checklist di controllo completezza della cartella clinica (DGR 1706/2009), con un focus specifico per la documentazione richiesta per fotoproduzione.

Segnalazione near miss ostetrici con evidenza SEA e implementazione check list SOS-net

Relativamente agli adempimenti connessi alla segnalazione dei near miss ostetrici con evidenza SEA e all'implementazione della check list SOS-net, oltre al rispetto delle indicazioni/prescrizioni nazionali e regionali verrà prestata specifico impegno affinché sia costantemente garantito l'invio della relazione specialistica ai fini dell'istruttoria medico legale inerente a sinistri entro i termini indicati o su richieste urgenti dell'Autorità giudiziaria.

Implementazione linee di indirizzo prevenzione violenza su operatori

Proseguire nel 2023 la piena attuazione di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari e il monitoraggio degli eventi di aggressione da parte dell'utenza, nonché consolidare gli interventi di supporto psicologico programmato per gli operatori oggetto di episodi di violenza

Promozione, Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

A fianco degli interventi ordinari di promozione e tutela della sicurezza dei propri operatori, le Aziende dedicheranno particolare attenzione a mettere in atto gli interventi necessari a incrementare l'adesione dei propri operatori ai programmi vaccinali.

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza – SICHER

Proseguire nel 2023 con le attività di Sorveglianza Infezioni del Sito Chirurgico (SICHER) dei pazienti sottoposti ad una delle categorie di intervento proposta dall'NHSN statunitense, che raggruppa procedure chirurgicamente simili.

Area Organizzazione

Presa in carico Diurna

La presa in carico diurna di pazienti esterni, non ricoverati, anche durante il sabato e i giorni festivi, al fine di garantire attività sanitarie altrimenti svolte in regime di ricovero ordinario la prosecuzione di terapie in post ricovero (terapie antibiotiche, nutrizionali, trasfusionali, ecc), impattando positivamente sulla durata e sull'appropriatezza dei ricoveri, e un supporto ai medici internisti di guardia nel fine settimana; potrebbe migliorare le performance nei week end, costituire un punto di riferimento per i MMG, ma anche la presa in carico di pazienti mono o paucipatologici più giovani, che potrebbero afferire ad un centro specialistico di secondo livello, anche all'interno dei PDTA provinciali in corso di attivazione (piede diabetico, diabete, emostasi, ecc.). L'equipe medica e infermieristica potrebbe anche intervenire, in casi selezionati, al domicilio di pazienti già in carico alla struttura diurna, in un'ottica proattiva sul modello delle UMM già attive.

Comunicazione inter-professionale e rapporti con l'Utenza

Un'efficace comunicazione è fondamentale per costruire adeguati rapporti lavorativi e per garantire che l'assistenza al paziente avvenga in modo corretto, appropriato e tempestivo. A tal fine si procederà ad

implementare iniziative di approfondimento e analisi per valutare e migliorare i percorsi assistenziali e i relativi esiti.

Il percorso di costruzione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) come opportunità di sviluppo organizzativo

Nel corso del 2023 si dovrà procedere alla redazione del nuovo Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il triennio 2023-2025. La necessità di rispettare tale adempimento dovrà diventare l'opportunità per definire le modalità organizzative comuni alle due Aziende per l'impostazione del processo di governo della programmazione, secondo la visione integrata propria del PIAOe mediante un coinvolgimento appropriato e coordinato dei diversi ambiti coinvolti (ad esempio Dipartimento Valutazione e Controllo, Dipartimento Risorse Umane, Anticorruzione e Trasparenza, Comitato Unico di Garanzia).

Sviluppo del patrimonio informativo e corretta alimentazione dei flussi

Fra gli obiettivi prioritari del 2023 si collocano il miglioramento della qualità del patrimonio informativo in un'ottica integrata fra le due aziende e l'incremento della performance nell'assolvimento dei debiti informativi verso il livello regionale e nazionale. Relativamente all'ambito dei flussi informativi i servizi e le unità operative, per quanto di rispettiva competenza clinica, gestionale o tecnica, dovranno operare per migliorare/consolidare i livelli di qualità del dato e di tempestività e sistematicità degli invii. Alla luce delle performance raggiunte nel 2022, estrema attenzione sarà dedicata ai seguenti flussi....(*...Chiusura Sdo validate entro 7 giorni dalla Dimissione; chiusura informatizzata interventi su Ormaweb; Rilevazione del Dolore sulle SDO; FSE: Invio e consultazione dei documenti clinici con il nuovo formato interoperabile e firmato digitalmente; Proseguire nella completezza dei flussi informativi relativi al Covid-19 in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, decessi e relative cartelle cliniche; Trasmissione telematica INPS...*)

Telemedicina e teleconsulto

Le Aziende dovranno operare in un'ottica integrata fra professionisti ospedalieri e territoriali nel consolidamento del Progetto regionale di Telemedicina finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio dei pazienti cronici, residenti nelle zone disagiate della nostra Regione, e nella diffusione di Telemedicina e Teleconsulto secondo le indicazioni del DM 77/2022. Si dovrà altresì operare per lo sviluppo di tali servizi anche nell'ambito della salute penitenziaria.

Implementazione sistema GAAC

Si dovrà operare affinché l'implementazione del sistema GAAC nelle due aziende si concluda tempestivamente mediante il coinvolgimento proattivo di tutti i servizi coinvolti, così che possa contribuire a uniformare le procedure amministrative contabili e a favorire il processo di monitoraggio e la conseguente ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse.

Tecnologie dell'Informazione

Le Aziende Sanitarie di Parma riconoscono nelle Tecnologie dell'Informazione (ICT) un ruolo fondamentale per gestire, in maniera efficace ed efficiente l'esorbitante numero di processi e informazioni che ne contraddistinguono l'attività. In particolare si ritiene l'ICT fondante per organizzare processi sanitari ed amministrativi volti ad ottimizzare l'offerta sanitaria sia in termini di qualità dei servizi che in termini di utilizzo di risorse (umane, economiche, tempo...). L'anno 2023 vedrà pertanto forte impegno nell'attuazione del Piano Triennale per la Transizione Digitale Interaziendale 2022-2024, nell'implementazione delle progettualità legate al PNRR e nel rispetto delle indicazioni fornite da Regione Emilia-Romagna. Particolare attenzione verrà prestata ai seguenti aspetti: armonizzazione degli strumenti amministrativi contabili con gli applicativi/le piattaforme gestionali aziendali e regionali; sviluppo del FSE (diffusione, invio/ricezione referti); potenziamento sicurezza informatica; sviluppo di strumenti di conservazione/fruizione del patrimonio informativo e di Business Intelligence; consolidamento degli interventi di interoperabilità; sviluppo ai processi di dematerializzazione.

Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento e audit interno/esterno

Le Aziende opereranno per sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della RER. Si proseguirà inoltre nell'attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta.

Area Anticorruzione e trasparenza

Adempimenti relativi alla normativa in materia di anticorruzione e trasparenza

Il presidio del rispetto degli adempimenti legati alla normativa in materia di anticorruzione e trasparenza costituirà un punto fermo anche per il 2023. Si procederà altresì nel percorso di costruzione di un approccio "culturale" ai temi della prevenzione della corruzione della trasparenza così che, partendo dall'assolvimento degli adempimenti previsti (sistematica diffusione di Codice di Comportamento, Piano interaziendale per la Prevenzione della corruzione e per la trasparenza e relativa Relazione; valutazione delle ipotesi di conflitto di interesse nelle unità organizzative) possa fortificarsi e diffondersi capillarmente una cultura aziendale concorde a questi principi.

Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

Nell'alveo del percorso di unificazione rivestirà ancor più rilevanza il processo di tutela e protezione dei dati personali gestiti dalle due Aziende. A fianco del rispetto degli adempimenti ordinari (rendicontazione semestrale rispetto all'applicazione delle istruzioni, linee di indirizzo, circolari e procedure aziendali anche al fine di scongiurare possibili incidenti di sicurezza dei dati) sarà data priorità al perfezionamento del processo di implementazione del Registro delle attività di trattamento e alla definizione d'intesa con il DPO delle modalità di gestione appropriata dei dati al fine di perseguire l'interesse pubblico proprio delle due aziende.

Dimensione di Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo

Area della Ricerca e della Didattica

In ambito "Sistema di relazione con l'Università", l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma costituisce per l'Università degli Studi di Parma, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Parma, garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università. Essa opera nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'integrazione fra Ospedale-Università si evidenzia essenzialmente su due tematiche: La didattica e La ricerca, infatti l'Ospedale di Parma svolge ricerca di base, traslazionale, clinica ed epidemiologica in praticamente tutte le discipline, anche grazie alla stretta collaborazione con l'Università degli Studi di Parma.

Area dello Sviluppo Organizzativo

Presidio Ospedaliero Unico Provinciale

Dal punto di vista della dimensione ospedaliera l'anno 2023 sarà caratterizzato dalla prosecuzione del percorso che porterà alla creazione di un Presidio Ospedaliero Unico Provinciale all'interno dell'azienda sanitaria unificata. Tale obiettivo potrà essere raggiunto unicamente mediante il consolidamento del processo già avviato; la partenza sarà l'unificazione/integrazione dei percorsi ospedalieri attraverso la definizione condivisa di obiettivi, attori, tempi e modalità di governance e relazioni operative, azioni già intraprese nell'anno precedente. Da quanto così definito si accompagneranno le aziende a superare l'organizzazione fondata su strutture progettate e organizzate intorno alle Unità Specialistiche nei tre Ospedali, per tragguardarsi a un modello dove le Unità Specialistiche saranno organizzate per Aree Funzionali Omogenee sulla base della Complessità Clinico Assistenziale e dell'Intensità di cura.

Condizioni essenziali per raggiungere il risultato saranno la spinta e il sostegno alle iniziative che favoriranno un'integrazione basata sulle relazioni tra tutti i professionisti (professional engagement). Non solo mediante

l'istituzione di board professionali per condividere buone pratiche o per organizzare PDTA, ma anche rendendo possibile la valorizzazione delle potenzialità delle professioni sanitarie, stimolando il loro riconoscimento e apprezzamento, e quindi garantendo sviluppo delle vocazioni professionali e circolarità delle competenze. Si opererà altresì per consolidare i percorsi attraverso l'integrazione fra il livello Hub e Spoke, valutando l'attività della rete provinciale, monitorando i tempi d'attesa (sia per la fase di accesso che per la fase post-acuta), e stimolando la partecipazione dei MMG e dei PLS.

Ruolo dei Distretti

All'interno dell'evoluzione organizzativa delle due Aziende che porterà all'unificazione, il Distretto si troverà a ricoprire un ruolo di effettiva governance territoriale con un consolidamento delle funzioni di committenza, integrazione dei servizi, e garanzia di accesso ed equità per la popolazione. La centralità del Distretto dovrà comportare maggiori capacità di programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento; di assicurare tempestività degli interventi e continuità dell'assistenza; di monitorare la qualità dei servizi e verificare le criticità emergenti, anche nella logica dell'integrazione socio-sanitaria secondo l'approccio "one health". Nell'operare la valutazione delle priorità di azione e la sostenibilità delle scelte da implementare, nonché l'orientamento dei livelli di produzione di attività sanitaria come richiesta alle strutture ospedaliere e territoriali, al Distretto verranno riconosciute specifiche ed appropriate responsabilità gestionali che consentano di agire il proprio ruolo.

Dipartimento Aziendale Cure Primarie

Nell'ambito del percorso di rafforzamento della sanità territoriale prevista dal DM 77 svolge un ruolo cruciale la presenza di un'articolazione dedicata al governo, presidio e sviluppo dell'ambito delle cure primarie. Allo stesso tempo si conferma la necessità di coinvolgere ed interloquire con i professionisti in modo da coniugare un approccio unitario per l'intera provincia con le specificità dei singoli territori e con le esigenze di sostenibilità a livello di sistema. Il Dipartimento Aziendale di Cure Primarie dovrà consolidare il proprio operato in modo da svolgere queste funzioni dando vita ad una collaborazione con i Distretti, i Dipartimenti Aziendali e Interaziendali e le Direzioni Mediche di Presidio.

Valorizzazione capitale umano

Anche nel 2023 la formazione, è leva strategica nel cambiamento organizzativo e nella modifica dei comportamenti professionali. Proseguire nel 2023 nel potenziamento delle attività formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado di promuovere il cambiamento dei comportamenti e di sostenere modifiche organizzative.

Lavoro Agile

Dovrà proseguire nell'anno 2023 il percorso avviato per rendere il lavoro agile una modalità strutturata e integrata nell'organizzazione. Si procederà nel monitoraggio delle iniziative attuate, nella valutazione degli impatti sull'organizzazione e sui lavoratori coinvolti, e nel miglioramento dell'operatività del lavoro in Smart Working. Nell'ambito dell'organizzazione sistemica del Lavoro Agile si colloca anche la stesura del nuovo POLA (Piano Organizzativo Lavoro Agile) che nel 2023 troverà collocazione nell'ambito del PIAO 2023-2025.

Piano Azioni Positive - Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.)

Le Aziende anche nel 2023 attueranno strategie di sostenibilità sociale; in particolare, oltre alle attività previste per Legge, si proseguirà con ulteriori azioni volte a promuovere le pari opportunità, la valorizzazione del benessere organizzativo, lo sviluppo professionale e interventi contro le discriminazioni, ossia si incentiveranno le azioni a supporto dell'equità.

Dimensione di Performance della Sostenibilità

Area Economico Finanziaria

Costante Monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario

La situazione del Sistema Sanitario dopo l'affronto della pandemia e l'ingaggio nel piano di investimenti del PNRR obbligano ancor più le Aziende Sanitarie a prestare estrema attenzione ai percorsi di sostenibilità e ai processi di governo e monitoraggio dell'impiego delle risorse assegnate e all'andamento dei consumi.

Pertanto, oltre al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, il 2023 sarà caratterizzato dall'impegno di tutti i servizi a contribuire ad un utilizzo appropriato delle risorse e a collaborare ai processi di monitoraggio richiesti.

Obiettivi di spesa farmaceutica: spesa territoriale (convenzionata, diretta, distribuzione per conto) e spesa ospedaliera di farmaci

Le Aziende opereranno per attuare una piena responsabilizzazione di tutti i professionisti nel raggiungimento degli obiettivi provinciali, a superamento di logiche separate ospedale territorio.

A tal fine andrà presidiata l'appropriatezza nell'area ospedale-territorio, considerando le ricadute delle prescrizioni delle aree cliniche specialistiche sul territorio, con particolare riferimento agli obiettivi della farmaceutica territoriale di seguito indicati: specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatezza, quali ad esempio PPI, antibiotici, vitamina D, omega 3, farmaci ipolipemizzanti; farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure.

Per quanto riguarda i farmaci con prescrizione prevalente/ esclusiva ospedaliera sarà richiesta l'adesione alle gare regionali, privilegiando il trattamento con miglior rapporto costo/opportunità.

Relativamente ai Farmaci biologici si dovrà procedere con l'impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe. In ogni caso la scelta prescrittiva dovrà tener conto di eventuali raccomandazioni e /o Linee di Indirizzo emanate a livello regionale o locale.

Potenziamento della Distribuzione Diretta

Le Aziende si impegnano a potenziare il servizio di distribuzione diretta, incluso il processo di erogazione in fase di dimissione e dopo visita specialistica

Monitoraggio andamento ALP

Le aziende ricorrono a prestazioni aggiuntive da parte di personale dipendente secondo specifica programmazione ed autorizzazione, da un lato al fine di far fronte ad effettive esigenze, non altrimenti fronteggiabili, derivanti da situazioni di carattere temporaneo ed eccezionale; dall'altro al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza. La strategicità del ricorso alle prestazioni aggiuntive, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica e delle direttive regionali in materia, sarà supportata nel 2023 da un processo di monitoraggio sull'utilizzo entro limiti definiti dalle Direzioni e concordati con i servizi coinvolti.

Area Governo dei fattori produttivi (acquisto beni e servizi; risorse umane)

Governo delle risorse umane

A decorrere dall'anno 2018 la copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende sanitarie è pianificata sulla base dell'approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), quale strumento di programmazione rivolto al reclutamento di personale da parte dagli Enti del SSR, al fine di far fronte alle diverse esigenze operative, in modo da assicurare il regolare svolgimento delle attività e garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza. Anche nell'anno 2023 le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai CCN e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del Sistema GRU, al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

Vista l'incidenza del costo del personale all'interno dei bilanci aziendali, di rilevante importanza risulta essere il monitoraggio sistematico di tale costo in coerenza alle problematiche connesse alla ripresa dell'attività post pandemia, alla riduzione delle liste di attesa, allo sviluppo dell'assistenza territoriale e nel rispetto delle indicazioni regionali e nazionali.

Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Il settore degli appalti sarà fortememente influenzato dall'operatività del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dalla riforma del Codice dei Contratti, misura prevista nell'ambito del PNRR come leva di sviluppo e competizione. Le strategie di ottimizzazione che verranno implementate avranno sempre come riferimento la partecipazione alle procedure regionali e/o aggregate e il percorso di miglioramento continuo nella qualificazione dei fornitori.

Gestione efficiente degli Ausili Protesici

E' necessario recuperare efficienza nel processo di erogazione degli ausili al fine di incentivare la prescrizione della strumentazione già disponibile a magazzino in tutti i casi in cui questa sia appropriata per le necessità dell'assistito. La riduzione nell'acquisto di prodotti nuovi quando a magazzino ve ne sono già di equivalenti, rappresenta un ulteriore passo per incrementare un efficiente impiego delle risorse. Tale risultato andrà perseguito continuando la costante e sistematica sensibilizzazione di tutti i prescrittori e garantendo a tutti questi professionisti la possibilità di accesso al programma di magazzino per prendere visione - in fase di prescrizione - degli ausili disponibili. Parallelamente occorrerà proseguire nel processo attivo di verifica del mantenimento delle condizioni di necessità che hanno portato all'assegnazione di un ausilio in modo da ridurre gli utilizzi inappropriati. Da ultimo sarà necessario monitorare l'esecuzione del collaudo dei singoli ausili nell'ambito del processo di liquidazione di acquisto.

Area degli Investimenti e della sostenibilità ambientale

Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Il PNRR costituisce una delle priorità dell'anno 2023 e prevede la realizzazione di numerose progettualità di grande valenza strategica per l'intero sistema sanitario provinciale a livello ospedaliero, territoriale e di integrazione fra i diversi setting. Nel rispetto delle linee operative definite dal documento approvato da entrambe le aziende "Linee guida per la governance del PNRR nelle Aziende Sanitarie di Parma" si dovrà procedere nell'attuazione dei progetti finanziati (Missione 5 e Missione 6), rispettando milestones e scadenze previste, seguendo i sistemi di controllo che le aziende si sono date e garantendo il rispetto delle modalità di rendicontazione fissate a livello regionale, nazionale ed europeo.

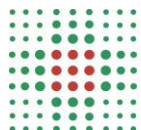
Tecnologie Biomediche

Le Aziende opereranno per rispettare le tempistiche, finalizzate all'acquisizione dei finanziamenti, per tutte le opere da realizzare con fondi regionali, nazionali e della Comunità Europea nonché delle ulteriori realizzazioni previste dal Piano investimenti e dalle progettualità del PNRR.

Nel quadro definito dagli stanziamenti disponibili e nell'ottica di una sostenibilità complessiva, le aziende procederanno a rinnovare e qualificare le dotazioni di tecnologie biomediche. In particolare, la sostituzione e l'eventuale implementazione delle grandi tecnologie dovranno avvenire in coerenza con le indicazioni del livello regionale

Azioni per lo sviluppo sostenibile

Nel 2023 le Aziende intendono proseguire nel miglioramento delle strategie di sostenibilità ambientale; in particolare si opererà per consolidare azioni mirate all'efficientamento energetico delle strutture (edifici impianti e attrezzature); per migliorare la capacità isolante degli edifici e aumentare il rendimento degli impianti di riscaldamento, al fine di ottimizzare i relativi consumi. Si proseguirà inoltre ad investire in maniera continuativa in attività di sensibilizzazione del personale in tema di comportamenti sostenibili attraverso le pagine intranet aziendali, il sito istituzionale e attraverso iniziative di recupero e riciclo.



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

Piano degli Investimenti Triennale 2023 – 2025

Relazione Piano degli Investimenti Triennale
Schede Piano degli Investimenti Triennale
Cronoprogramma PNRR

INVESTIMENTI

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2023–2025, comprende interventi di diversa entità e tipologia, che possono essere riepilogati come segue:

a) Investimenti sugli immobili 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 (interventi di miglioramento sismico derivanti dalle verifiche di vulnerabilità sismica eseguite sull’edificio);
- 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, completamente ultimata, è stata 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 sono ultimati. La struttura è in esercizio dal mese di giugno 2018. La programmazione prevede il solo importo delle somme residue da corrispondere all’aggiudicatario per le ritenute di garanzia, che potranno essere liquidate solo successivamente al definitivo collaudo dell’opera. Con riferimento all’intervento, si precisa inoltre che lo stesso ha incluso 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 infatti derivato 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 per assicurare la piena funzionalità dell’edificio;
- la realizzazione dei posti auto in ampliamento del parcheggio a servizio del Complesso Ospedaliero di Vaio, che contribuiscono ad aumentare la capacità di parcheggio dell’area ospedaliera a disposizione di utenti e visitatori. L’intervento è finanziato con parte delle economie risultanti sulla quota di mutuo a carico dell’Azienda relativa all’intervento AP11 – Ristrutturazione ed ampliamento del Pronto Soccorso e costruzione nuova ala in ampliamento all’Ospedale di Vaio, oggi concluso ed in esercizio. I nuovi stalli sono ultimati ed in uso a servizio della struttura;
- 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. Gli interventi, avviati nel novembre 2020, sono stati sospesi a causa di alcune difficoltà non prevedibili emerse durante l’esecuzione degli interventi e sono regolarmente ripresi nel maggio del 2021. La loro ultimazione è avvenuta il 29/05/2023 ed ha compreso la contestuale realizzazione degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all’utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso il medesimo edificio. L’intervento ha beneficiato di un contributo nell’ambito del Bando POR-FESR 2014-2022 - Asse 4 relativo alla

coibentazione della copertura ed alla realizzazione di un impianto fotovoltaico da 70 kWp;

- 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;
- il completamento della nuova sede della Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" e del Centro Dialisi Territoriale di Via XXIV Maggio, la cui realizzazione è stata ultimata nel corso della primavera 2022. La concreta attivazione del Centro Dialisi, avvenuta nel corso del 2023 e successiva a quella della Casa della Salute propriamente intesa, ha richiesto l'esecuzione di alcune opere di modifica e completamento degli ambienti e degli impianti esistenti al fine di renderli pienamente consoni alle peculiarità di funzionamento del Centro Dialisi di Via Pintor, trasferito nel nuovo edificio. Il Centro Dialisi è quindi operativo nella nuova sede di Via XXIV Maggio;
- La realizzazione degli interventi di adeguamento dell'ex alloggio del custode del complesso che ospita la Casa della Salute di Noceto finalizzati alla loro riqualificazione in ambienti sanitari destinati ad ampliare gli spazi della struttura;

b) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2023 – 2025

Sono compresi in questa tipologia:

- l'ampliamento della Casa della Salute di Busseto: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Busseto con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di ampliare gli spazi d'attesa della struttura nel rispetto delle norme sul distanziamento sociale;
- la realizzazione della nuova sede dei Poliambulatori di Bardi: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Bardi con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di superare l'attuale sede, non più idonea alle necessità delle attività sanitarie;
- la realizzazione degli interventi necessari ad attivare la nuova Casa della Salute di Monchio da costruirsi su area individuata e messa a disposizione dall'Amministrazione Comunale. L'intervento è interamente finanziato mediante contributo regionale di sostegno al Piano Investimenti di cui alla DGR 1779/2020;
- la realizzazione degli interventi mirati al miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento Ospedaliero di Borgotaro (Intervento P.N. 5) interamente finanziati con fondi regionali;
- L'acquisizione della seconda Camera Iperbarica dell'Ospedale di Vaio e la realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali utilizzati dal Servizio di Terapia Iperbarica al fine di accogliere la nuova attrezzatura. L'intervento è compreso tra quelli proposti al Ministero della Salute dalla regione Emilia Romagna nell'ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio. A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma tra Stato e Regione Emilia Romagna, avvenuta nel 2021, il progetto ha ottenuto il parere favorevole del Gruppo Tecnico Regionale e sono in corso di predisposizione gli atti relativi alla procedura pubblica di affidamento delle opere e delle forniture. L'avvio dei lavori è previsto per la primavera del 2024;
- Realizzazione interventi previsti dal PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede contributi a favore dell'Azienda per la realizzazione degli interventi di seguito elencati:

1. Realizzazione di 8 nuove Case della Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento

- 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona);
2. Realizzazione di 3 nuovi Ospedali di Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità);
 3. Realizzazione di 5 nuove Centrali Operative Territoriali, di cui una sovradistrettuale (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT). Per tali interventi, i contributi assicurano gli investimenti strutturali e l'acquisizione dei device e dell'interconnessione necessari alla funzionalità ed all'operatività delle centrali;
 4. Ammodernamento dell'alta e media tecnologia biomedicale (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie);
 5. Digitalizzazione dei DEA di II livello (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1.);

Coerentemente con le scadenze nazionali ed europee (target e milestones) fissate dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, la programmazione del triennio 2023-2025 prevede l'avvio sia delle attività di progettazione degli interventi sopra individuati, sia delle attività di concreta realizzazione degli stessi.

c) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio successivo

Appartengono a questa fattispecie gli interventi, attualmente in progettazione, che sono stati proposti nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell'ambito sia del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici), sia dei fondi ex art.20 legge 67/88 – V e VI Fase. Tali interventi sono di seguito riepilogati:

1. Fondo per il Rilancio degli Investimenti:
 - PG4 – Edilizia Sanitaria - Miglioramento sismico del corpo di fabbrica 3 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro
 - PG5 – Efficientamento energetico - Sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi all'Ospedale di Vaio;
2. Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – VI Fase:
 - Miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro
 - Miglioramento sismico del Corpo B dell'Ospedale di San Secondo P.se
3. Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – V Fase:
 - APC08 - Ammodernamento tecnologie informatiche AUSL di Parma

d) Investimenti per la sostituzione di apparecchiature elettromedicali, arredi, autoveicoli e dotazioni informatiche ritenute non più utilizzabili per obsolescenza:

Tali acquisizioni sono previste dai relativi piani di dettaglio, redatti sulla base sia delle risultanze dei controlli periodici e manutentivi (soprattutto con riferimento alle tecnologie biomedicali), sia delle necessità manifestate dalle strutture sanitarie attive sul territorio ed il loro finanziamento, a seguito dell'esaurimento del mutuo ad esse dedicato, è attualmente assicurato tramite donazioni.

e) Investimenti nell'area informatica:

Sono dedicati allo sviluppo di software applicativi necessari alla corretta ed efficiente gestione delle attività sanitarie ed all'adeguamento delle attrezzature informatiche ai requisiti minimi di sicurezza ICT e sono finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio finalizzate all'avvio degli applicativi regionali GAAC, GRU, DSM e PRGLA-FSE;

f) Investimenti per il potenziamento delle tecnologie biomedicali ed informatiche:

Nel corso dell'anno sono inoltre previsti due importanti interventi finalizzati all'ammodernamento di tecnologie informatiche (intervento APC.10) ed al potenziamento ed all'innovazione delle tecnologie biomedicali (intervento APC.09) che beneficeranno di un contributo nell'ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio. Nel 2023 sono state avviate le attività di progettazione e la procedura pubblica di affidamento delle forniture, successivo alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma tra Stato e Regione Emilia Romagna.

La programmazione triennale tiene inoltre conto della necessità di assicurare il 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 e l'adesione alla convenzione per la nuova fornitura di gas metano al cogeneratore di Vaio;
- 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	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione I)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione I)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note GSA
b) AUSL Parma	2013/05	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colono - 5° lotto - Miglioramento sismico	01/09/2021	179.278,51	179.278,51	-	-	-	179.278,51	-	-				-	-	-	-		179.278,51	179.278,51		Contributo in Conto Capitale Regionale vincolato alla riqualificazione di strutture psichiatriche - Contributo non monitorato tramite PROFILER		
b) AUSL Parma	2013/27	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	29/07/2013	8.202.217,51	79.000,00	-	-	-	79.000,00	8.123.217,47	-				79.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			79.000,00			La struttura è in esercizio ma l'importo indicato nel 2021, relativo alle ritenute di garanzia, deve ancora essere corrisposto all'impresa che sta effettuando dei ripristini. Per tale motivazione l'intervento compare ancora nel Piano Investimenti.	
b) AUSL Parma	2023/21	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Progetto MGF nell'ambito delle strutture consultoriali	01/08/2023	27.059,00	27.059,00	-	-	-	27.059,00		-				-	-	-	-	27.059,00		27.059,00		DGR 2165 del 12/12/2022		
b) AUSL Parma	2021/01	Scheda 1	Lavori	Interventi di completamento della Casa della Salute XXIV Maggio e del Centro Dialisi Territoriale non compresi nel progetto iniziale dell'opera	01/01/2022	150.000,00	150.000,00	-	-	-	150.000,00	-	-				150.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			150.000,00			Intervento non compreso nel QE iniziale dell'intervento M.02 ma relativo a necessità aggiuntive emerse in fase di trasferimento delle attività sanitarie dalle attuali sedi - Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 9.671,08 ancora senza esito	
b) AUSL Parma	2023/11	Scheda 1	Lavori	Ampliamento degli spazi a parcheggio a servizio dell'Ospedale di Vaio	01/05/2023	170.000,00	170.000,00	-	-	-	170.000,00	-	-				170.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			170.000,00			-	
b) AUSL Parma	2016/01	Scheda 1	Lavori	Miglioramento sismico e ridistribuzione funzionale corpo storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	09/11/2020	1.085.920,34	727.466,45	-	-	-	727.466,45	358.453,89	341.546,11				366.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			19.920,34	727.466,45		Importo revisione prezzi anno 2022 di Euro 97.058,93 di cui incassati Euro 19.920,34	
b) AUSL Parma	2014/07	Scheda 1	Lavori	Lavori di contenimento dei consumi energetici ad all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro - Comprende intervento n°PG/2019/732714 - Bando POR-FESR 2014-2020 - Asse 4	01/08/2021	329.616,32	249.560,00	-	-	-	249.560,00	80.056,32	-				29.944,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-		189.000,00	30.616,32	249.560,32		POR-FESR - Asse 4 per Euro 189.000 + Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 30.616,32	
b) AUSL Parma	2023/26	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione incubatore per UO PMA - Procreazione Medicalmente Assistita	01/10/2023	164.578,00	164.578,00	-	-	-	164.578,00		-				16.457,80	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	148.120,20				164.578,00		Contributo Fondazione Cariparma - Commessa 840	
b) AUSL Parma	2021/08	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Poliambulatorio di Bardi	01/09/2023	300.000,00	300.000,00	-	-	-	300.000,00	-	-				300.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			300.000,00			Lavori in capo all'Amministrazione Comunale - Quota a carico di Azienda USL Parma	
b) AUSL Parma	2021/25	Scheda 1	Lavori	Casa della Salute di Noceto - Ristrutturazione locali ex custode	01/06/2022	90.496,00	90.496,00	-	-	-	90.496,00	-	-				80.496,00	DGR 355/2010 integrata da DGR 2085/2013	-	-		10.000,00	90.496,00			Contributo economico del Comune di Noceto per Euro 10.000 Differenziale per revisione prezzi pari ad Euro 10.496,00 (IVA compresa) finanziato mediante mutuo	
b) AUSL Parma	2020/04	Scheda 1	Lavori	Acquisizione ed installazione seconda camera perbarica	01/03/2024	1.647.563,10	-	1.647.563,10	-	-	1.647.563,10	-	799.725,50				347.837,60	DGR 355/2010 integrata da DGR 2085/2013	-	500.000,00				1.647.563,10		Contributo Fondazione Cariparma - Maggiori costi per revisione prezzi pari a 347.837,60 finanziati mediante mutuo	
b) AUSL Parma	2013/38a	Scheda 1	Lavori	Lavori di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale) - Interventi in esecuzione	01/03/2020	200.000,00	200.000,00	-	-	-	200.000,00	-	-				200.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			200.000,00			-	
b) AUSL Parma	2020/38	Scheda 1	Lavori	Ampliamento Casa Salute Bussato (lavoro da effettuare con la compartecipazione del Comune)	01/09/2023	100.000,00	100.000,00	-	-	-	100.000,00	-	-				100.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	-			100.000,00			Lavori finanziati dall'Amministrazione Comunale - Quota a carico di Azienda USL Parma	
b) AUSL Parma	2013/20-2	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Fornitura di sistemi software area amministrativa/tecnica - GAAC	01/01/2021	14.477,33	14.477,33	-	-	-	14.477,33	-	-				-	-	14.477,33	-			14.477,33			Nota RER Prot. 24/02/2023.0177759 U. in atti al PG13526/2023	
b) AUSL Parma	2013/20-4	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Progetto configurazione e installazione del sistema GRU e impianto SW di base	01/01/2021	63.275,78	63.275,78	-	-	-	63.275,78	-	-				-	-	63.275,78	-			63.275,78			Nota RER Prot. 24/02/2023.0177759 U. in atti al PG13526/2023	
b) AUSL Parma	2013/21-4	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Applicativo software per DSM	01/01/2021	17.368,22	17.368,22	-	-	-	17.368,22	-	-				-	-	17.368,22	-			17.368,22			Nota RER Prot. 24/02/2023.0177759 U. in atti al PG13526/2023	
b) AUSL Parma	2022/14	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Applicativo software SEGNALER	01/01/2022	16.080,23	16.080,23	-	-	-	16.080,23	-	-				-	-	16.080,23	-			16.080,23			Nota RER Prot. 24/02/2023.0177759 U. in atti al PG13526/2023	
b) AUSL Parma	2022/04	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Riqualificazione tecnologica poliambulatorio di Borgotaro	01/01/2024	600.000,00	-	600.000,00	-	-	600.000,00	-	-				-	-	-	-		600.000,00	600.000,00			Intervento finanziato nell'ambito del PNRR - Missione 5	
b) AUSL Parma	2019/02	Scheda 1	Beni_economici	Acquisizione Montascale	01/01/2021	35.000,00	35.000,00	-	-	-	35.000,00	-	-				35.000,00	DGR 355/2010 integrata da DGR 2085/2013	-	-			35.000,00			-	
b) AUSL Parma	2020/06	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche	31/03/2023	1.800.000,00	590.000,00	570.000,00	640.000,00	-	1.800.000,00	-	1.800.000,00				-	-	-	-			1.800.000,00			-	
b) AUSL Parma	2023/15	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche - Fondazione MUNUS	00/01/1900	186.762,54	186.762,54	-	-	-	186.762,54	-	-				-	-	-	186.762,54				186.762,54		Contributo fondazione MUNUS	
b) AUSL Parma	2023/16	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche mediante donazioni COVID	00/01/1900	88.439,73	88.439,73	-	-	-	88.439,73	-	-				-	-	-	88.439,73				88.439,73		Donazioni COVID anno 2022	
b) AUSL Parma	2023/17	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	PNRR - Missione 1 - Componente 1 - Investimento 1.1 - Infrastrutture digitali - MIGRAZIONE DI SERVIZI DIGITALI	01/05/2023	268.995,00	268.995,00	-	-	-	268.995,00	-	-				-	-	-	-		268.995,00	268.995,00			-	
b) AUSL Parma	2023/27	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Nuovi sistema di Litotripsia Extracorporea tecnologicamente avanzato per l'Ospedale di Vaio	01/10/2024	450.000,00	-	450.000,00	-	-	450.000,00	-	-				45.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013	-	405.000,00			450.000,00			Contributo Fondazione Cariparma - Progetto 2023.0140	
b) AUSL Parma	2023/22	Scheda 1	Beni_economici	Acquisizione attrezzature con donazioni da privati	01/07/2023	50.000,00	50.000,00	-	-	-	50.000,00						-	-	50.000,00				50.000,00			Donazioni da privati - Comprende donazione Grossardi a CCP con modifica della fonte	
b) AUSL Parma	2014/18	Scheda 1	Lavori	Ampliamento del Centro per la promozione della salute, del benessere e della formazione di Vigheffio - Opere di completamento connesse all'attivazione	01/07/2023	10.000,00	10.000,00	-	-	-	10.000,00						-	-				10.000,00	10.000,00			Contributo in conto capitale vincolato alle strutture psichiatriche	
b) AUSL Parma	2023/23	Scheda 1	Lavori	Demolizione Ex Casa Anzola per la successiva realizzazione della Casa della Comunità di Sorbolo-Mezzani	01/08/2023	225.000,00	225.000,00	-	-	-	225.000,00							-				225.000,00	225.000,00			Contributo del Comune di Sorbolo - Mezzani	
TOTALI						16.472.128	4.002.837	3.267.563	640.000	-	7.910.400	8.561.728	2.941.272				1.919.735		111.202		27.059	1.482.274	7.910.400	-			

Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione I)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione I)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note GSA	
b) AUSL Parma	2021/04	Scheda 2	Lavori	Realizzazione Casa della Salute di Monchio delle Corti	01/10/2023	575.000,00	-	575.000,00	-	-	575.000,00	-	500.000,00					-	-	-			75.000,00	575.000,00		Intervento da PROFILER "Sostegno AUSL Parma" - Istanza revisione prezzi 2023 pari a 75.000		
b) AUSL Parma	2017/04	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero	01/04/2025	700.000,00	-	-	200.000,00	500.000,00	200.000,00	-	200.000,00				-	-	-	-				200.000,00	500.000,00	-		
b) AUSL Parma	2020/12	Scheda 2	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento tecnologie informatiche AUSL di Parma	01/01/2024	1.600.000,00	-	-	-	1.600.000,00	-	-					-	-	-	-				-	1.600.000,00	-		
b) AUSL Parma	2021/09	Scheda 2	Lavori	Miglioramento sismico Corpo B Ospedale di San Secondo	00/01/1900	1.300.000,00	-	-	-	1.300.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-	1.300.000,00	-		
b) AUSL Parma	2021/12	Scheda 2	Lavori	Adeguamento corpi di fabbrica 5-6 ospedale di Borgo Val di Taro	00/01/1900	4.000.000,00	-	-	-	4.000.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-	4.000.000,00	-		
b) AUSL Parma	2023/13	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per biimmagini in area critica	00/01/1900	500.000,00	-	-	-	500.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-	500.000,00	-		
b) AUSL Parma	2021/11	Scheda 2	Lavori	Adeguamento sismico corpo di fabbrica 3 - Ospedale Borgo Val di Taro	00/01/1900	6.489.897,80	-	-	-	6.489.897,80	-	-	-				-	-	-	-				-	6.489.897,80	-		
b) AUSL Parma	2020/17	Scheda 2	Lavori	Sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi Ospedale di Fidenza	00/01/1900	700.000,00	-	-	-	700.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-	700.000,00	-		
b) AUSL Parma	2023/14	Scheda 2	Lavori	Riqualificazione della centrale di distribuzione ossigeno dell'Ospedale di Borgotaro	00/01/1900	15.150,57	15.150,57	-	-	-	15.150,57	-	15.150,57				-	-	-	-				15.150,57				
TOTALI						15.880,048	15,151	575,000	200,000	15,089,898	790,151	-	715,151				-	-	-	-	-	-	-	790,151	15,089,898			

Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione I)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione I)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note GSA	
b) AUSL Parma	2021/20	Scheda_3	Lavori	Lavori necessari agli adeguamenti strutturali ed impiantistici necessari all'installazione delle tecnologie biomedicali previste dall'intervento PNRR-21/16	01/01/2023	-	250.000,00	-	-	-	250.000,00	-	-				-	-	-	-			-			-		
b) AUSL Parma	2020/15	Scheda_3	Lavori	Nuova sede Servizio Int. Risorse Informatiche e Telematiche - Ristrutt. locali posti al 3° piano del Pad. Rasori dell'Ospedale Maggiore di Parma	01/06/2024	-	-	166.596,00	-	-	166.596,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2021/06	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Sostituzioni di tecnologie biomedicali obsolete	00/01/1900	-	150.000,00	250.000,00	250.000,00	-	650.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/20-3	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sviluppo software applicativo (compreso avviamento) e manutenzione evolutiva	01/01/2023	-	190.000,00	-	-	-	190.000,00	-	-				-	-	-	-				-			sviluppi minimali dei sistemi aziendali al fine di favorire il processo di ammodernamento ciclico di innovazione	
b) AUSL Parma	2013/21-1	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Avvio adeguamento misure minime di sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni - Fornitura di personal computer - Fornitura di server/san/has	01/01/2021	-	200.000,00	-	-	-	200.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2023/12	Scheda_3	Beni_economici	Sostituzione di arredi e attrezzature non sanitarie obsolete	01/01/2023	-	100.000,00	-	-	-	100.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/24	Scheda_3	Beni_economici	Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie	01/01/2021	-	150.000,00	-	-	-	150.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/25	Scheda_3	Beni_economici	Piano Acquisizione Autoveicoli	01/01/2021	-	75.000,00	-	-	-	75.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2022/03	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sostituzioni di tecnologie informatiche obsolete	00/01/1900	-	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-	450.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/28	Scheda_3	Lavori	Realizzazione opere di urbanizzazione primaria finalizzate alla costruzione del Polo Pediatrico Territoriale ed oneri derivanti dalle prescrizioni della Conferenza dei Servizi	01/01/2023	-	-	327.000,00	-	-	327.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/32	Scheda_3	Lavori	Opere connesse alla realizzazione del Piano Particolareggiato ad Iniziativa Pubblica "Ex Ospedale Psichiatrico di Colomo"	01/01/2023	-	-	90.000,00	-	-	90.000,00	-	-				-	-	-	-				-			Interventi sulle urbanizzazioni esistenti che si renderanno necessari in caso di alienazione del comparto Ex Ospedale Psichiatrico di Colomo	
b) AUSL Parma	2020/10	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Adeguamenti necessari all'avvio del software area amministrativa/tecnica - GAAC	01/01/2021	-	70.000,00	-	-	-	70.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2018/02	Scheda_3	Lavori	Interventi di solo miglioramento sismico strutture ospedaliere e territoriali (comprende miglioramento sismico corpo 4 di Borgaturo per 4,462 Mt)	triennio successivo	-	-	6.519.657,78	5.867.692,01	58.676.920,05	12.387.349,79	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/43	Scheda_3	Lavori	Ulteriori interventi finalizzati all'efficientamento energetico, al contenimento dei consumi energetici ed alla riqualificazione edile ed impiantistica delle strutture territoriali ed ospedaliere	01/09/2023	-	-	314.000,00	200.000,00	2.826.000,00	514.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/13a	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio (quota non coperta da mutui)	01/01/2023	-	650.000,00	650.000,00	-	-	1.300.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/13b	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione edile ed impiantistica sulle sedi ospedaliere attive sul territorio (quota non coperta da mutui)	01/01/2023	-	200.000,00	300.000,00	-	-	500.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/46	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Programmazione acquisti per ammodernamento tecnologico volto al miglioramento del livello di assistenza e implementazione nuove attività	01/01/2022	-	600.000,00	600.000,00	600.000,00	-	1.800.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/48	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Riqualificazione, potenziamento ed ammodernamento delle dotazioni tecnologiche dei servizi sanitari territoriali ed ospedaliere - Parte tecnologie informatiche	01/01/2022	-	250.000,00	250.000,00	500.000,00	-	1.000.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2013/47	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Completamento interventi di adeguamento alle misure minime di Sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni	01/01/2022	-	250.000,00	250.000,00	-	-	500.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/28	Scheda_3	Lavori	Realizzazione nuova Casa della Salute ad alta specializzazione nell'area Ovest della città destinata ad accogliere e potenziare i servizi attualmente collocati nella Casa della Salute Pintor	triennio successivo	-	-	1.461.561,38	2.923.122,76	10.230.929,66	4.384.684,14	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/31	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione degli ambienti posti al Piano Primo della Casa della Salute Montanara - Vigatto di Via Carnignani (PR) per la riorganizzazione funzionale interna di spazi e percorsi	15/01/2022	-	-	-	432.000,00	-	432.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/39	Scheda_3	Lavori	Complesso Ospedaliero di Vaio - Esecuzione nuovo corpo di fabbrica composto da un solo piano e senza seminterrato per progetto chirurgia ambulatoriale e Salute Mentale Territoriale	triennio successivo	-	-	357.546,14	715.092,28	2.502.822,98	1.072.638,42	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/45	Scheda_3	Lavori	Ampliamento Casa della Salute di Fontanelato	15/01/2024	-	-	-	76.821,45	768.214,52	76.821,45	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/16	Scheda_3	Lavori	Acquisizione della piena proprietà e successiva realizzazione di interventi di riqualificazione del Centro di Accoglienza dell'Ospedale di Vaio, realizzato mediante Concessione di Costruzione e Gestione	01/01/2023	-	-	-	8.500.000,00	-	8.500.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/34	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione energetica della Casa della Salute di Langhirano mediante realizzazione di capotetto esterno su tutte le facciate dell'edificio	triennio successivo	-	-	-	-	1.241.100,00	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/35	Scheda_3	Lavori	Distretto Sud Est: Realizzazione nuova sede della Casa della Salute di Corniglio	01/09/2023	-	-	88.251,91	176.503,82	617.763,36	264.755,72	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/37	Scheda_3	Lavori	Distretto Sud Est: Interventi manutentivi e conservativi sulle strutture che ospitano le Case della Salute	01/01/2022	-	-	-	326.052,39	-	326.052,39	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/43	Scheda_3	Lavori	Opere di riqualificazione funzionale e razionalizzazione del lay out distributivo interno, anche con riferimento al nuovo assetto delle attività sanitarie post emergenza, della Casa della Salute di Traversetolo	30/06/2022	-	-	-	384.090,00	896.210,00	384.090,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/42	Scheda_3	Lavori	Realizzazione nuovo Ospedale di Borgo Val di Taro	triennio successivo	-	-	-	-	41.418.810,00	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/67	Scheda_3	Lavori	Realizzazione Casa della Salute di Borgo Val di Taro	triennio successivo	-	-	-	-	463.793,96	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/53	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Appropriatezza Prescrittiva	triennio successivo	-	-	-	-	500.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/54	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Digitalizzazione vetrini Anatomia Patologica	triennio successivo	-	-	-	-	30.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/57	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sistemi d'accesso al letto paziente	triennio successivo	-	-	-	-	30.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2020/58	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sistemi di wayfinding e aree d'attesa	triennio successivo	-	-	-	-	300.000,00	-	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2023/24	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomedicali necessarie all'attivazione dei CAU - Centri Assistenza Urgenza	01/10/2023	-	-	200.000,00	-	-	200.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	2023/25	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Acquisizione tecnologie informatiche necessarie all'attivazione dei CAU - Centri Assistenza Urgenza	01/10/2023	-	-	135.000,00	-	-	135.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
b) AUSL Parma	223/26	Scheda_3	Beni_economici	Acquisizione arredi e beni strumentali diversi necessari all'attivazione dei CAU - Centri Assistenza Urgenza	01/12/2023	-	-	40.000,00	-	-	40.000,00	-	-				-	-	-	-				-		-		
TOTALI						-	3.285.000	12.149.613	21.101.375	120.502.565	36.535.988	-	-				-	-	-	-				-		-		

Componente	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Parma (San Leonardo) -Nuova costruzione	D94E21001760001	1.366.777,78 €			616.084,87 €			1.982.862,65 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sorbolo-Mezzani - Nuova costruzione	D61821006400001	1.738.314,05 €		450.000,00 €	694.737,01 €			2.883.051,06 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Parma (Pablo)- Manutenzione straordinaria	D94E21001770001	192.784,36 €			0,00 €			192.784,36 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Fidenza -Nuova costruzione con demolizione	D94E21001780001	3.295.819,07 €			903.577,71 €			4.199.396,78 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Collecchio - Ampliamento e ristrutturazione	D94E21001800001	2.666.113,54 €			818.532,73 €			3.484.646,27 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Langhirano -Nuova costruzione con demolizione	D94E21001810001	817.944,70 €			278.976,20 €			1.096.920,90 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Monchio delle Corti - Nuova costruzione	D41820001000002			500.000,00 €	0,00 €		75.000,00 €	575.000,00 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sala Baganza - Ampliamento	D44E21001410001	994.295,72 €			242.140,55 €			1.236.436,27 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Medesano - Ampliamento	D24E21000540001	1.605.847,78 €			479.159,54 €			2.085.007,32 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Parma (Sovradistrettuale) - Ristrutturazione	D94E22000060006	257.122,70 €			0,00 €		21.395,31 €	278.518,01 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Parma (Pablo) - Distretto di Parma - Ristrutturazione	D94E21001860001	115.361,69 €			0,00 €		31.876,20 €	147.237,89 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Sala Baganza (Distretto Sud Est) - Ristrutturazione	D44E22000000001	80.000,00 €			0,00 €			80.000,00 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Fidenza loc. Vaio (Distretto di Fidenza) - Ristrutturazione	D58122000320006	109.818,51 €			0,00 €			109.818,51 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Borgo Val di Taro (Distretto Valli Taro e Ceno) - Ristrutturazione	D64E21001670001	229.697,35 €			0,00 €		81.228,43 €	310.925,78 €
M6C1 1.2.2.	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Parma - interconnessione	D99122000540001	325.226,71 €						325.226,71 €
M6C1 1.2.2.	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	D99122000550001	442.578,34 €						442.578,34 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Parma (Distretto di Parma) - Nuova costruzione	D94E21001840001	2.260.250,00 €			696.629,99 €			2.956.879,99 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Langhirano (Distretto Sud Est) - Nuova costruzione con demolizione	D94E21001850001	2.806.462,54 €			1.088.032,23 €			3.894.494,77 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Secondo P.se (Distretto di Fidenza) - Nuova costruzione con demolizione	D64E21001660001	1.848.504,00 €		15.152,63 €	508.384,78 €			2.372.041,41 €
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione del DEA di I livello	D99122000920001	2.481.763,77 €						2.481.763,77 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TAC	D99122001110001	525.000,00 €						525.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Mammografo	D99122001120001	240.000,48 €						240.000,48 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 01	D99122001130001	250.000,00 €						250.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 02	D99122001140001	250.000,00 €						250.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 03	D99122001150001	250.000,00 €						250.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 01	D99122001160001	230.000,00 €						230.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 02	D99122001170001	230.000,00 €						230.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 03	D99122001180001	230.000,00 €						230.000,00 €
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 04	D94E22000420001	248.380,00 €						248.380,00 €
			26.088.063,09 €	0,00 €	965.152,63 €	6.326.255,61 €	0,00 €	209.499,94 €	33.588.971,27 €

2023	2024	2025
1.109.098,25 €		154.177,78 €
1.441.302,55 €		179.414,04 €
47.143,19 €		145.641,17 €
2.842.280,00 €		281.319,07 €
2.434.209,80 €		45.613,54 €
701.637,12 €		46.744,70 €
575.000,00 €		0,00 €
822.231,01 €		102.795,72 €
1.388.656,80 €		105.847,77 €
235.108,39 €		
105.484,66 €		
73.150,57 €		
100.416,08 €		
210.031,14 €		
275.226,00 €		
150.000,00 €		
1.989.596,00 €		135.517,86 €
2.650.426,12 €		61.299,65 €
1.634.311,00 €	44.963,44 €	117.786,56 €
1.664.360,83 €	238.324,72 €	
525.000,00 €		
240.000,48 €		
21.214.670,00 €	283.288,17 €	1.376.157,87 €