

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000474
DATA: 28/10/2022 16:31
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2022

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

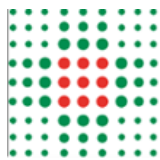
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000474_2022_delibera_firmata.pdf	Carlini Stefano; Fabi Massimo; Gazzola Cristina; Pellegrini Pietro	3A32E2256DE8ED9527F70159B911372BE 6C8D35310AF3206D9B27E1D9B1A244D
DELI0000474_2022_Allegato1.pdf:	Gazzola Cristina	88AA9C025E34C1CCEC9CBA11CD5F863 C7C5D46F6D614A0E446E4C774CB80E215



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 2022

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;

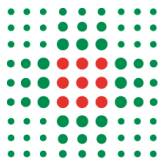
RICHIAMATO l'Allegato 3 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce nuove aliquote di ammortamento per i beni ammortizzabili;

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 della 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;

RICHIAMATA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 407 del 21 marzo 2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", con la quale si è definito:

- una prima stima del volume complessivo di risorse a finanziamento della spesa corrente del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022, nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l'anno 2022 disponibile solo a seguito dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie;
- un primo provvedimento di riparto delle risorse a favore delle aziende del SSR al fine di impegnare le Direzioni aziendali e i Commissari straordinari ad iniziare ad impostare gli strumenti di programmazione 2022 e in particolare a predisporre una prima stima di conto economico preventivo



2022, nonché a partecipare al monitoraggio bimestrale dei conti economici, come previsto al punto 5 del dispositivo della deliberazione sopra richiamata;

RICHIAMATE altresì le seguenti indicazioni regionali:

- nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0007039.U del 7 gennaio 2022 “Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2022”;
- nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0309824.U del 29 marzo 2022 “Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma - Obiettivi di Budget – 2022”;

DATO ATTO che con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0833459.U del 9 settembre 2022 “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022” è stata trasmessa alle Direzioni Generali delle Aziende sanitarie la proposta di obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2022 e sono state fornite indicazioni per la predisposizione dei bilanci economici preventivi per l'anno 2022 e del Piano Investimenti 2022-2024;

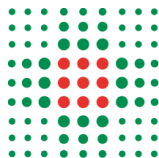
VISTI:

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (G.U. n. 26 del 01 febbraio 2020), con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID-19;
- il Decreto-Legge n. 221 del 24 dicembre 2021 con il quale è stato prorogato fino al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sul territorio nazionale in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19;

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 2022;

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 2022 si presentano maggiori oneri da corrispondere o da accantonare per i rinnovi contrattuali del personale dipendente per il triennio 2019-2020, 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;
- le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e l'attuazione della campagna vaccinale risultano nel 2022 in riduzione rispetto sia all'anno 2020 sia all'anno 2021;



VERIFICATO che, a fronte di tali minori risorse, l'anno 2022 si presenta particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che gravano significativamente sui bilanci sanitari come evidenziato nelle note del Coordinatore della Commissione Salute n. 0478466 del 18 maggio 2022 inerente le problematiche economico-finanziarie che interessano il Servizio Sanitario Nazionale negli anni 2021-2022 e del Presidente della Conferenza delle Regioni e Province Autonome al Governo prot. n. 4652/C7SAN/COV19 del 28 giugno 2022;

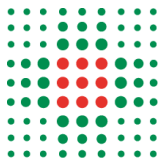
VALUTATO che le Aziende Sanitarie devono impostare la propria programmazione a valere sulle risorse stanziato, in base a quanto previsto a livello nazionale sia in termini di fabbisogno finanziario standard sia dai decreti emergenziali (DL 34/2020; DL 73/21) e valorizzando al contempo economie di spesa 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. 0833459. U del 9 settembre 2022 "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022" 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, ai sensi della D.G.R. n. 407 /2022;

RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022" che impegna le Direzioni aziendali nell'anno 2022 alla predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022", rispettivamente Allegato A e Allegato B, parti integranti della Deliberazione stessa;

CONSIDERATO che i dati previsionali del Bilancio Economico Preventivo 2022 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 2022", parte integrante della D.G.R. 1772/2022, Tabelle A2 e A3 che sostituiscono le tabelle A2 e A3 allegate alla Deliberazione n. 407/2022;
- la predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2022 coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022", rispettivamente Allegato A e Allegato B parti integranti della D.G.R. 1772

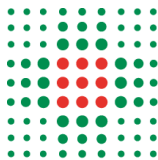


/2022, che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2022;

- le Aziende, in assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della Pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è prevedibile maturino un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, alla stregua di quanto già previsto dalla D.G.R. n. 407/2022 (pagine 6 e 7 e punto 5 del dispositivo). 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 pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Visto il grado di indeterminatezza che al momento caratterizza tanto l'evoluzione pandemica quanto l'assunzione degli oneri Covid da parte dello Stato, tali interventi sono sottoposti a verifica bimestrale, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema;
- 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, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 e 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 2022, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie;

CONSIDERATO che, come disposto nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario *Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie*" della Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022, nelle more della definizione della disciplina di progressivo adeguamento alle disposizioni relative al Piano integrato di attività e di organizzazione di cui all'art. 6 del Decreto-legge n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla Legge n. 113/2021, secondo il percorso avviato con la DGR 1299/2022, nonché della disciplina regolamentare relativa alla metodologia per la determinazione dei fabbisogni di personale delle aziende sanitarie, di cui all'art. 11 del Decreto-legge n. 35 /2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 960/2019, così come modificato, a decorrere dall'



esercizio 2022, dalla Legge n. 234/2021, le Aziende devono predisporre, quale allegato del Bilancio di previsione 2022, la proposta di Piano Triennale dei fabbisogni di personale relativo al triennio 2022-2024 impostato in coerenza con le linee di programmazioni regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato;

DATO ATTO che con nota n.49885 del 28.07.2022 è stata trasmessa alla Regione la relazione e le tabelle che sostituiscono la proposta del Piano Triennale dei fabbisogni 2022-2024, allegata alla Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2022;

RICHIAMATE le note della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare, protocollo n. 0833459 del 09.09.2022 e prot. n.1052703.U del 14 ottobre 2022 "Indicazioni per aggiornamento del Piano Investimenti 2022-2024" che prevedono che al Piano degli Investimenti 2022-2024 del Bilancio Economico Preventivo 2022 dovranno essere allegati il format rincaro prezzi e il cronoprogramma PNRR e PNC;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2022, che in coerenza con i motivi sopra rappresentati, evidenzia un risultato negativo atteso di – 44.225.936 €;

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

1. Bilancio Economico Preventivo anno 2022 - Gestione Sanitaria, con relativa Relazione Illustrativa del Direttore Generale, e documento di CE Ministeriale;
2. Piano dei Flussi di Cassa Prospettici anno 2022;
3. Piano Triennale degli Investimenti 2022-2024;
4. Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2022.

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

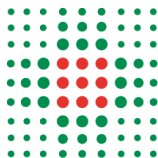
SU PROPOSTA del Direttore S.C. Interaziendale "Servizio Economico Finanziario e Aspetti Economici dell'Accesso alle Prestazioni Sanitarie";

ACQUISITI i pareri favorevoli del Sub Commissario Amministrativo e del Sub Commissario Sanitario;

Delibera

1. di adottare l'elaborato "Bilancio Economico Preventivo 2022" contenente i docenti ed i prospetti di seguito elencati allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:

- Bilancio Economico Preventivo anno 2022 - Gestione Sanitaria, con relativa Relazione Illustrativa del Direttore Generale, e documento di CE Ministeriale;
- Piano dei Flussi di Cassa Prospettici anno 2022;
- Piano Triennale degli Investimenti 2022-2024.



- Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2022.

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

VOCI DI BILANCIO	VALORI ANNO 2022
A) Valore della Produzione	889.518.074
B) Costi della produzione	922.922.329
Differenza A) - B)	-33.404.255
C) Proventi ed Oneri Finanziari	-1.190.182
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
E) Proventi e oneri straordinari	1.252.720
Risultato prima delle imposte	-33.341.717
Imposte e Tasse	10.884.219
Risultato d'esercizio	-44.225.936

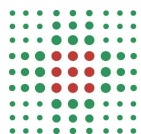
3. di dare atto che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2022 evidenziano una perdita d'esercizio di euro – 44.225.936 nel rispetto delle indicazioni regionali e dell'esito degli incontri con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare per la verifica dell'andamento economico;

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

5. di inviare il presente atto alla Commissione Consiliare della Regione EmiliaRomagna 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:

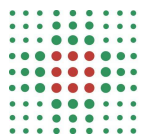
Cristina Gazzola



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

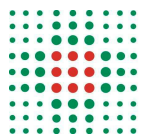
Adozione del Bilancio Economico Preventivo anno 2022

Adozione del Piano delle Azioni anno 2022



INDICE

Bilancio Economico Preventivo – CE ex D.Lgs 118/2011 – anno 2022	pag.	1-3
Bilancio Economico Preventivo – CE Ministeriale – anno 2022	pag.	4-15
Rendiconto Finanziario – anno 2022	pag.	16-18
Relazione al Bilancio Economico Preventivo – anno 2022	pag.	19-64
Piano delle Azioni – anno 2022	pag.	65-496
Piano degli Investimenti Triennale 2022 – 2024	pag.	497-509



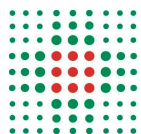
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Bilancio Economico Preventivo anno 2022

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 2022	Bilancio Preventivo 2021 (Del. Az. 666 del 08/11/2021)	VARIAZIONE 2022/2021	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	813.861.100	812.226.703	1.634.397	0,2%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	794.595.360	790.965.414	3.629.946	0,5%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	19.265.740	21.154.891	-1.889.151	-8,9%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	7.621.796	8.581.698	-959.902	-11,2%
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	904.644	994.729	-90.085	-9,1%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	54.722	-	54.722	-
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	174.459	123.773	50.686	41,0%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	10.510.119	11.454.691	-944.572	-8,2%
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	-	106.398	-106.398	-100,0%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-408.397	-114.107	-294.290	257,9%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.498.865	9.152.187	2.346.678	25,6%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.494.363	45.982.243	-1.487.880	-3,2%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	37.968.182	40.503.035	-2.534.853	-6,3%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.549.287	2.278.703	1.270.584	55,8%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.976.894	3.200.505	-223.611	-7,0%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	4.001.100	4.367.176	-366.076	-8,4%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.467.828	7.158.417	1.309.411	18,3%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.645.963	6.813.767	-167.804	-2,5%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	957.252	893.227	64.025	7,2%
	Totale valore della produzione (A)	889.518.074	886.479.613	3.038.461	0,3%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	78.686.193	67.530.897	11.155.296	16,5%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	76.436.030	65.018.789	11.417.241	17,6%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	2.250.163	2.512.108	-261.945	-10,4%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	618.877.093	614.106.694	4.770.399	0,8%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	58.388.694	57.831.417	557.277	1,0%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	46.802.798	44.401.609	2.401.189	5,4%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	81.029.683	80.141.951	887.732	1,1%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	316.567	350.388	-33.821	-9,7%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.099.835	5.297.227	-197.392	-3,7%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.799.897	10.683.419	-3.883.522	-36,4%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	247.325.255	250.623.337	-3.298.082	-1,3%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.298.397	9.558.206	-259.809	-2,7%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	46.751.106	38.128.386	8.622.720	22,6%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.869.766	1.808.005	1.061.761	58,7%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.484.806	8.662.932	-178.126	-2,1%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	71.345.220	67.913.967	3.431.253	5,1%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.664.269	1.786.761	877.508	49,1%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.205.085	15.847.575	-4.642.490	-29,3%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.572.474	10.918.156	-1.345.682	-12,3%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.923.241	10.153.358	769.883	7,6%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	38.417.531	30.509.381	7.908.150	25,9%
B.3.a)	Servizi non sanitari	36.611.355	28.366.200	8.245.155	29,1%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.496.176	1.880.181	-384.005	-20,4%
B.3.c)	Formazione	310.000	263.000	47.000	17,9%
B.4)	Manutenzione e riparazione	10.574.136	8.671.239	1.902.897	21,9%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.073.817	2.877.526	196.291	6,8%
B.6)	Costi del personale	145.418.735	142.250.629	3.168.106	2,2%
B.6.a)	Personale dirigente medico	49.504.775	49.040.861	463.914	0,9%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.805.293	6.563.400	241.893	3,7%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	59.803.985	58.312.120	1.491.865	2,6%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	2.341.803	2.184.591	157.212	7,2%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	26.962.879	26.149.657	813.222	3,1%
B.7)	Oneri diversi di gestione	8.514.876	7.551.412	963.464	12,8%
B.8)	Ammortamenti	10.773.415	10.793.891	-20.476	-0,2%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	875.374	1.324.762	-449.388	-33,9%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.956.931	6.572.989	383.942	5,8%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.941.110	2.896.140	44.970	1,6%
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 2022	Bilancio Preventivo 2021 (Del. Az. 666 del 08/11/2021)	VARIAZIONE 2022/2021	
				Importo	%
B.11)	Accantonamenti	8.586.533	6.268.776	2.317.757	37,0%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	791.065	791.064	1	0,0%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	315.000	324.217	-9.217	-2,8%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.412.205	1.735.470	1.676.735	96,6%
B.11.d)	Altri accantonamenti	4.068.263	3.418.025	650.238	19,0%
	Totale costi della produzione (B)	922.922.329	890.560.445	32.361.884	3,6%
	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-33.404.255	-4.080.832	-29.323.423	718,6%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	1.230	124	1.106	891,9%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.191.412	1.183.408	8.004	0,7%
	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.190.182	-1.183.284	-6.898	0,6%
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	9.278.019	-7.255.876	-78,2%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	2.022.143	9.278.019	-7.255.876	-78,2%
E.2)	Oneri straordinari	769.423	104.387	665.036	637,1%
E.2.a)	Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b)	Altri oneri straordinari	769.423	104.387	665.036	637,1%
	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.252.720	9.173.632	-7.920.912	-86,3%
	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-33.341.717	3.909.516	-37.251.233	-952,8%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	10.642.436	10.511.848	130.588	1,2%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	9.674.052	9.571.605	102.447	1,1%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	766.406	799.463	-33.057	-4,1%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	201.978	140.780	61.198	43,5%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	241.783	218.057	23.726	10,9%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
	Totale imposte e tasse (Y)	10.884.219	10.729.905	154.314	1,4%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-44.225.936	-6.820.389	-37.405.547	548,4%



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

Conto Economico Preventivo anno 2022

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 2022 unità di euro
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	813.861.100
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	794.595.360
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	788.264.954
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	730.339.808
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	43.156.873
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	14.768.273
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	14.768.273
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	6.330.406
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	19.265.740
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	8.581.162
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	8.526.440
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	54.722
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	174.459
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	174.459
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.510.119
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	78.481
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	6.526.458
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	3.900.000
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	5.180
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	-408.397
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-408.397
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	11.498.865
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	5.642.710
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.277.097
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.518.858
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	27.688
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.494.363
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	10.940.171
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.006.006
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.178.462
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	637.529
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	198.350
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.039.969

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
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	89.568
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	219.109
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	215.694
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	4.718.471
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	2.010.899
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	379.008
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	83.305
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	1.020.191
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	604.392
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	1.585
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	1.585
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)	27.243.705
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	25.517.348
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	708.028
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)	1.018.329
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.761.200
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.549.287
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	403.144
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.909.151
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	45.417
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	191.575
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)	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	4.001.100
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	1.707.248
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	276.350
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	1.430.898
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	1.234.811
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	373.932
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	800.879
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.050.108
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	1.050.108
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.467.828
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	8.220.400
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	247.428
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.645.963
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.839.853
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	421.753
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.918.289
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.027.277
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	596.684
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	842.107
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	957.252
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	59.901
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	623.128
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	274.223
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	889.518.074
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	78.686.193
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	76.436.030
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	5.388.435
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	5.009.631
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	170.000
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	208.804
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

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
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	5.870.608
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	3.171.764
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	439.096
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.259.748
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.500
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.780.772
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	500
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	34.500
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	685.554
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	61.887.400
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	49.196.539
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	7.631.555
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	498.420
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	4.474.140
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	4.001
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	1.109
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	81.636
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.250.163
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	15.005
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	146.302
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	359.400
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	150.000
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	293.340
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	194.866
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.091.250
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	657.294.624
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	618.877.093
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.388.694
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	58.137.906
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	42.718.013
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	8.967.826
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.523.403
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.928.664
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	127.205
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	123.583
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	46.802.798
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	46.106.662
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	387.564
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	308.572
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	81.029.683
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	50.250.606
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.764.837
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)	4.831.764
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	4.429.559
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	14.044.889
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	9.200
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

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
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	7.437.050
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	6.585.295
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)	708.028
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	316.567
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)	251.750
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	64.817
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.099.835
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	49.143
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	47.912
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.002.780
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.799.897
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)	66.800
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	6.733.097
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	247.325.255
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	162.836.650
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	15.266.820
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	43.704.437
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	43.492.600
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	211.837
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	25.517.348
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.298.397
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	601.482
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	37.170
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	8.469.720
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	190.025
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	46.751.106
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	41.088.754
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	49.501
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.034.091
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	1.578.760
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	2.869.766
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)	51.437
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.800.000
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.018.329
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	8.484.806

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
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)	452.553
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	6.172.975
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	71.345.220
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.290.679
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.290.679
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	31.122.369
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	12.961
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	38.662.757
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	256.454
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.664.269
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	168.007
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	2.269.774
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	57.143
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)	109.576
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	59.769
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	11.205.085
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	204.486
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	46.607
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	3.900.000
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	6.824.905
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	229.087
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	9.572.474
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	342.734
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	8.656.194
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.273.599
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	4.039
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	231.941
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	327.480
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.628.416
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.190.719
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	573.546
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	573.546
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.923.241
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	786.004

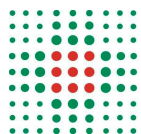
Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	301.153
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	94.392
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	9.741.692
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	38.417.531
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	36.611.355
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.607.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	5.144.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.104.085
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.104.085
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	2.000.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.810.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.987.650
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	799.864
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	640.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	420.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.800.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.331.272
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	557.290
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	177.328
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	7.410.194
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.222.809
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	74.000
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	6.113.385
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.496.176
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	122.533
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	5.000
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.280.463
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	231.080
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	4.575
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	995.594
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	49.214
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) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	88.180
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	88.180
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	310.000
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	40.000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	270.000
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	10.574.136
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.653.914
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.300.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.440.000
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	27.600
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	235.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.917.622
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.073.817
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.973.000
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.084.694
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	510.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	574.694
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	145.418.735
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	116.114.053
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	56.310.068
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	49.504.775
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	48.253.481
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.251.294
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	6.805.293
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	6.027.740
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	777.553
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	59.803.985
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	56.897.007
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.906.978
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	787.154
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	787.154
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	787.154
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	15.262.860
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	259.525
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	230.108
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	29.417
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	15.003.335
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	12.738.406
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2.264.929
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.254.668
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.295.124
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.295.124
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	11.959.544
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	10.932.602
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	1.026.942
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	8.514.876
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	7.413.335
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.101.541
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	446.021
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	655.520
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	10.773.415
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	875.374

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.898.041
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	6.956.931
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	578.950
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	6.377.981
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.941.110
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	8.586.533
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	791.065
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-
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)	791.065
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	3.412.205
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	2.612.984
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	799.221
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	4.068.263
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	947.060
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	98.462
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.239.466
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	97.665
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	343.176
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	112.696
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	229.738
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	922.922.329
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	1.230
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	1.230
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	1.160.452
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.130.975
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	29.477
CA0150	C.4) Altri oneri	30.960
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	30.960
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.190.182
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	2.022.143
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	2.022.143
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	5.108
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.875.209
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	1.875.209
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	1.875.209
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	141.826
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	141.826
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	4.016
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	12.024
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	3.456
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	111.662
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	10.668
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	769.423
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	769.423
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	26.131
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	562.125
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.581
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	14.581
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	547.544
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	149.743
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	14.637
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	22.413

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2022 unità di euro
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	112.693
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	1.097
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	324.464
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	72.240
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	181.167
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	181.167
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	5.034
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	176.133
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.252.720
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-33.341.717
YA0000	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	10.642.436
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	9.674.052
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	766.406
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	201.978
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)	10.884.219
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-44.225.936

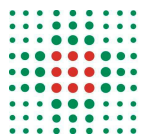


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Rendiconto Finanziario anno 2022

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2022	PREV. 2021
	Valori in euro		
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-44.225.936	-6.820.389
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	6.956.932	6.572.989
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.941.110	2.896.139
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	875.374	1.324.762
	Ammortamenti	10.773.416	10.793.890
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-5.803.856	-6.179.064
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-842.107	-634.704
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-6.645.963	-6.813.768
(+)	accantonamenti SUMAI	315.000	324.217
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	315.000	324.217
(+/-)	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	8.271.533	5.944.558
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri		
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	8.271.533	5.944.558
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-31.511.950	3.428.508
(+)/(-)	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	-15.000.000
(+)/(-)	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	-15.000.000
(+)/(-)	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	5.000.000	2.500.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		2.500.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	10.000.000	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	15.000.000	5.000.000
(+)/(-)	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	-6.511.950	-6.571.492
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	-1.026.027	-320.000
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.026.027	-320.000
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-8.505.096	-6.803.909
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.216.544	-4.536.283
(-)	Acquisto mobili e arredi	-150.000	-231.242
(-)	Acquisto automezzi	-75.000	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-940.827	-2.833.653
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-10.887.467	-14.405.087

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2022	PREV. 2021
	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		-11.913.494	-14.725.087
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	5.000.000	3.000.000
(+)/(-)	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	-1.906.042	-1.846.205
C - Totale attività di finanziamento		3.093.958	1.153.795
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-15.331.486	-20.142.784
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-15.331.486	-20.142.784
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 2022

Nota Illustrativa

Schema CE ex D.Lgs 118/2011 Bilancio Preventivo 2022 vs Bilancio Consuntivo 2021

Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022 – 2024

Bilancio Preventivo Economico 2022

Nota Illustrativa

La gestione economico finanziaria dell'Azienda USL di Parma

Con DGR 1772/2022 è stato definito il livello delle risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno 2022.

Nella Regione Emilia-Romagna il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie si basa da anni sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario, sul finanziamento delle funzioni e su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

Il finanziamento a quota capitaria per livelli essenziali di assistenza, che viene annualmente ripartito tra le Aziende USL, si propone di offrire ad ogni assistito di ogni ambito territoriale la stessa opportunità di accesso all'assistenza; la formula allocativa che oramai da molti anni, pur con affinamenti progressivi, è stata utilizzata per il finanziamento annuale, tiene conto dell'età e quindi dell'invecchiamento della popolazione come misura principale di rischio.

Il percorso di progressiva revisione e affinamento dei criteri di finanziamento, sia con riferimento alle Aziende USL, sia alle Aziende Ospedaliere e agli IRCCS pubblici, ha comportato nel 2018 una definitiva revisione dei criteri a quota capitaria per le Aziende USL attraverso una maggior considerazione della diversa struttura per età della popolazione (e conseguentemente dei bisogni ad essa associati) tramite l'introduzione di un fattore correttivo che tiene conto dell'indice di vecchiaia.

Pertanto, alla luce di tali revisioni ed affinamento, e visto che nel corso degli anni 2019 e 2020 non si era proceduto alla revisione dei criteri di riparto e all'aggiornamento della popolazione per il finanziamento 2021 delle Aziende sanitarie, la Regione ha valutato opportuno aggiornare l'intero sistema dei criteri di riparto sia alle Aziende USL sia alle Aziende Ospedaliere.

In analogia a quanto già effettuato nel 2021 anche per il finanziamento 2022 si è provveduto ad aggiornare il sistema dei criteri di riparto delle risorse.

Per il riparto delle risorse a quota capitaria per l'anno 2022 si è utilizzata la popolazione residente di riferimento al 01/01/2021 e sono stati aggiornati al 2020 i consumi della popolazione di riferimento, laddove il riparto delle risorse avviene utilizzando la popolazione pesata.

Il finanziamento complessivo 2022 del SSR viene determinato partendo dal finanziamento a quota capitaria 2021 e prevedendo, oltre all'aggiornamento dei criteri di pesatura e della popolazione, un fondo a garanzia dell'equilibrio economico – finanziario.

La percentuale di accesso al finanziamento a quota capitaria dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2022 resta invariato rispetto al 2021 e si attesta al 10,01%.

Pertanto, come rappresentato nella Tab A2 allegata alla DGR DGR 1772/2022, il finanziamento per l'Azienda USL di Parma, determinato sulla base della popolazione residente, ponderata, per età e genere si attesta per il 2022 a 734,55 mln, comprensivo della quota di integrazione a garanzia dell'equilibrio economico finanziario. In tale importo sono, altresì, ricomprese assegnazioni di risorse emergenziali per 5,49 mln di euro, derivanti dal riconoscimento dei fondi stanziati dai decreti emergenziali di cui al DL 34/2020 e Legge 243/2021.

	Finanziamento 2020 ripartito q.ta capitaria	di cui FRNA disabili	Integrazione q.ta capitaria a garanzia equilibrio economico- finanziario	Finanziamento vincolato all'Aosp	Totale finanziamento	Decreti emerg.li	TOTALE
2022	733.648.210	9.471.135	8.286.896	12.884.615	729.050.491	5.497.429	734.547.920
2021	727.581.041	9.576.515	14.877.033	12.884.615	729.573.459	6.986.580	736.560.038
2020	712.675.852	9.471.135	4.740.000	12.884.615	704.531.237	12.085.791	716.617.028
2019	712.675.852	9.471.135	4.740.000	12.884.615	704.531.237	-	704.531.237
2018	712.675.852	9.471.135	-	13.172.995	699.502.857	-	699.502.857

Con DGR n. 1772 del 24/10/2022 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l’anno 2022. Integrazione della delibera di Giunta Regionale n. 407/2022”, la Regione ha proceduto alla definizione del livello delle risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per il 2022 e attribuito gli obiettivi della programmazione sanitaria ed economico-finanziaria regionale per l’anno 2022.

Con nota Prot. 09/09/2022.0833459.U e successive integrazioni, sono state inoltre fornite le indicazioni tecniche necessarie per la predisposizione dei Bilanci Preventivi economici.

L’andamento della gestione aziendale 2022 risulta ancora fortemente gravato dall’impatto dell’emergenza sanitaria da Covid-19 e pertanto i dati economici rappresentati a preventivo ne riflettono l’impatto sull’andamento economico. Pertanto, l’Azienda ha elaborato un Bilancio Preventivo 2022 tenuto conto di come si è modificata la struttura dei costi e dei ricavi a seguito della gestione dell’epidemia. Il documento espone una perdita pari a -44,22 mln €, come sintetizzato nella tabella sottostante.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Valore della Produzione (A)	886.479.613	901.318.896	889.518.076	-11.800.820	-1%
Costo della Produzione (B)	890.560.434	900.898.762	922.922.327	22.023.565	2%
Proventi e Oneri Finanziari (C)	-1.183.284	-1.190.835	-1.190.181	654	0%
Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D)	0	0	0	0	0%
Proventi e Oneri Straordinari (E)	9.173.620	11.754.051	1.252.716	-10.501.334	-89%
Imposte (Y)	10.729.905	10.975.472	10.884.220	-91.252	-1%
Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y)	-6.820.389	7.878	-44.225.936	-44.233.814	-561464%

Il valore della produzione 2022 a preventivo mostra un decremento rispetto al consuntivo 2021 di - 11,80 mln, in dettaglio:

- si rilevano minori assegnazioni nell’esercizio 2022 (-5,40 mln);
- minori ricavi per prestazioni per 3,6 mln(di cui 2,8 mln per partite di giro);
- minori rimborsi per pay back per 4 mln

in parte compensati da maggiori ticket (+420 mila), maggiori utilizzi contributi esercizi precedenti (+697 mila)

I costi della produzione risultano in incremento di + 22,02 mln. La variazione è da attribuire per:

- +5,23mln all’incremento di beni di consumo, al netto delle rimanenze, aumento determinato dalla ripresa delle attività sanitarie, dall’incremento delle malattie rare e trattamento HCV e della distribuzione per conto. Inoltre, da una attenta analisi della modalità di registrazione dei service sanitari, è emersa la necessità di allocare correttamente all’interno dell’acquisto di beni

alcuni dispositivi medici in vitro. Pertanto nel bilancio di previsione anno 2022 sono stati tolti dai servizi sanitari 1,85 mln, somma che è stata correttamente ricollocata tra gli acquisti di beni;

- +9,11 mln all'acquisto di servizi sanitari. I costi FRNA incrementano di 2,87 mln. In questo aggregato si segnalano in particolare: incrementi per la somministrazione farmaci (+5,83 mln) gli incrementi relativi alle pre intese con i MMG per zone carenti e somministrazione vaccini (+1,4);
- +8,64 mln all'acquisto di servizi non sanitari, incremento imputabile all'incremento dei costi per energia e riscaldamento;
- +0,7 mln al costo personale dipendente, per assunzioni volta ad assicurare il livello di copertura del turn over e le stabilizzazioni necessarie.

Per meglio comprendere le dinamiche gestionali connesse all'andamento dei diversi fattori produttivi, si evidenziano le variazioni dei costi e ricavi maggiormente significative. I valori sono posti a confronto con il consuntivo 2021.

Gli aggregati del valore della produzione e del costo della produzione comprendono il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, in tal modo è di difficile valutazione l'andamento effettivo di tali raggruppamenti. Le tabelle di seguito riportate espongono pertanto tali valori al netto dell'FRNA.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Valore della Produzione	886.479.613	901.318.896	889.518.076	-11.800.820	-1%
Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente	50.136.623	51.925.506	50.441.354	-1.484.152	-3%
FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente	2.314.278	4.175.151	7.147.890	2.972.739	71%
Valore della Produzione al netto FRNA	834.028.712	845.218.239	831.928.832	-13.289.407	-2%

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Costo della Produzione	890.560.434	900.898.762	922.922.327	22.023.565	2%
Costi FRNA senza Acc.to	51.315.431	51.509.020	54.976.260	3.467.240	7%
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio	1.135.470	4.591.637	2.612.984	-1.978.653	-43%
Costo della Produzione al netto FRNA	838.109.533	844.798.105	865.333.083	20.534.979	2%

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.1) Contributi in c/esercizio	812.226.703	819.267.208	813.861.102	-5.406.106	-1%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-114.107	-359.504	-408.397	-48.893	14%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti	9.152.187	10.801.504	11.498.865	697.361	6%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie	45.982.245	48.092.253	44.494.365	-3.597.888	-7%
A.5) Concorsi recuperi e rimborsi	4.367.175	8.038.214	4.001.098	-4.037.116	-50%
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.158.417	8.046.474	8.467.828	421.355	5%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio	6.813.768	6.645.963	6.645.963	0	0%
A.9) Altri ricavi e proventi	893.226	786.783	957.252	170.468	22%
Totale Valore della Produzione A)	886.479.613	901.318.896	889.518.076	-11.800.820	-1%

A.1) Contributi in c/esercizio

Gli aggregati dei contributi in c/esercizio sono di seguito rappresentati:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.1.a) Contributo in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	790.965.414	792.632.579	794.595.361	1.962.783	0%
A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo	21.154.891	26.029.630	19.265.741	-6.763.889	-26%
A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca	0	0	0	0	0%
A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati	106.398	605.000	0	-605.000	-100%
A.1) Contributi in c/esercizio	812.226.703	819.267.208	813.861.102	-5.406.106	-1%

Il decremento di -5,40 mln rispetto al 2021 è da attribuirsi alla macrovoce A.1.b). e A.1.d). Di seguito si dettagliano i contributi relativi alle macrovoci di maggior rilevanza (A.1.a e A.1.b) .

A.1.a) Contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Quota capitaria	705.225.291	705.225.291	711.292.460	6.067.169	0,9%
Ulteriore integrazione a sostegno equilibrio	551.597	551.597	6.797.746	6.246.149	1132,4 %
Ulteriore integrazione a sostegno equilibrio economico-finanziario	14.325.436	14.325.436	1.489.150	-12.836.286	-89,6%
Collaborazione/avvalimento GSA	223.320	146.135	146.135	0	0,0%
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP.	6.063.317	6.063.316	5.734.552	-328.764	-5,4%
Contributo Fattori Coagulazione	2.500.000	3.750.000	3.750.000	0	0,0%
Contributi Farmaci Innovativi – oncologici e non oncologici	768.572	966.176	22.57.627	1.391.451	144,0%
Remunerazione aggiuntiva farmacie	0	366.692	1.076.314	709.622	193,5%
Istituti penitenziari – tossicodipendenze	0	111.932	0	-111.932	-100,0%
Indennità lavoro in somministrazione comparto sanità	0	68.091	0	-68.091	-100,0%
Screening HCV	0	352.176	0	-352.176	-100,0%
Diplomi universitari	474.833	706.464	693.956	-12.508	-1,8%
Altri trasferimenti da FSR - progetti e funzioni	387.800	387.800	402.357	14.557	3,8%
Miglioramento accesso PS	70.000	70.000	70.000	0	0,0%
Ass.za primaria DGR 1597/2021; DGR 1504/2022	368.233	368.233	203.067	0	0,0%
Trasferimenti da FSR finalizzati	227.266	240.085	165.166	-240.085	-100,0%
Impatto mobilità infraregionale		0	2.440.035	2.440.035	100,0%
Rinnovi contrattuali	8.338.924	8.338.924	8.720.284	381.360	4,6%
Finanziamento prog. GRU, GAAC, DSM-DP	114.107	114.107	408.397	294.290	257,9%
Contributi sanità Penitenziaria risorse statali	1.407.315	1.433.673	1.407.315	-26.358	-1,8%
Contributi sanità Penitenziaria	2.088.293	2.097.747	2.097.747	0	0,0%
Contributi FRNA da FSR	36.315.721	35.433.314	36.336.680	903.366	2,5%
Finanziamento amm. Ante 2009	392.000	392.000	392.000	0	0,0%
Progettualità privato riduzione liste	891.076	891.076	0	-891.076	-100,0%
Sostegno alle Aziende USL per copertura costi per acquisti DPI effettuati da strutture socio-sanitarie - emergenza Covid	2.509.133	2.509.133	627.283	-1.881.850	-75,0%
Revisione superticket	0	0	2.089.661	2.089.661	100,0%
Recupero liste d'attesa (art. 1 c. 278 L. 234/21- Tab. B L. 234/21)	0	0	1.655.967	1.655.967	100,0%
Recupero liste d'attesa (art. 1 c. 277 L. 234/21- Tab. A L. 234/21)	0	0	798.125	798.125	100,0%
L.178/2020 c.467 (prestazioni aggiuntive personale per vaccinazioni-ALL. C)	469.591	469.591	0	-469.591	-100,0%
Assegnazione DL 34/20	2.515.856	2.515.856	2.515.856	0	0,0%
Assegnazione DL 34/2020 per anno 2021 - quota DGR "Emergenza 118"	400.000	400.000	400.000	0	0,0%
Decreti emergenziali - L. 178/2020	784.109	784.109	0	-784.109	-100,0%
Decreti emergenziali - L. 41/2021	2.959.497	2.959.497	0	-2.959.497	-100,0%
Decreti emergenziali - L. 73/2021	378.727	378.727	0	-378.727	-100,0%
Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex-covid	0	0	309.421	309.421	100,0%
NPIA - D.L. 73/2021 art. 33	61.880	61.880	62.644	764	1,2%
Psichiatria minori - D.L. 73/2021 art. 33	153.520	153.520	155.415	1.895	1,2%
TOTALE Contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	790.965.414	792.632.578	794.595.361	1.962.783	0,2%

A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati: FRNA altri contributi da Regione	8.581.698	9.464.105	7.621.796	-1.842.309	-19,5%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	994.729	994.729	904.644	-90.085	-9,1%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	4.971	54.722	49.752	1000,9%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo): Contributi da Aziende Usl Regionali	123.773	174.459	174.459	0	0,0%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici, di cui:	11.454.691	15.391.366	10.119.489	-5.271.877	-34,3%
<i>TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA DA ENTI LOCALI</i>	<i>23.500</i>	<i>36.000</i>	<i>23.000</i>	<i>-13.000</i>	<i>-36,1%</i>
<i>TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L 210/92</i>	<i>4.045.442</i>	<i>3.869.495</i>	<i>3.900.000</i>	<i>30.505</i>	<i>0,8%</i>
<i>CONTRIBUTI DA FNNA</i>	<i>5.214.204</i>	<i>5.746.730</i>	<i>5.214.204</i>	<i>-532.526</i>	<i>-9,3%</i>
<i>RIMBORSI DA DIPARTIMENTO PROT. CIVILE COVID 19</i>			<i>5.180</i>	<i>5.180</i>	<i>100,0%</i>
<i>ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI</i>	<i>1.719.674</i>	<i>5.271.527</i>	<i>1.139.853</i>	<i>-4.131.674</i>	<i>-78,4%</i>
<i>formazione celiachia</i>			<i>4.420</i>	<i>4.420</i>	<i>100,0%</i>
<i>alimenti celiachia</i>			<i>2.781</i>	<i>2.781</i>	<i>100,0%</i>
<i>farmacie rurali</i>			<i>64.620</i>	<i>64.620</i>	<i>100,0%</i>
<i>SAA</i>			<i>51.000</i>	<i>51.000</i>	<i>100,0%</i>
<i>ALTRI CONTRIB. DA MIN.SALUTE (EXTRA FONDO)</i>	<i>426.872</i>	<i>441.033</i>	<i>78.481</i>	<i>-362.553</i>	<i>-82,2%</i>
<i>FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI</i>	<i>25.000</i>	<i>26.580</i>	<i>26.580</i>	<i>0</i>	<i>0,0%</i>
Totale A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	21.154.891	26.029.630	19.265.741	-6.763.888	-26,0%

Le variazioni rispetto al consuntivo 2021 sono da imputarsi:

- alla revisione delle assegnazioni a quota capitaria e dell'integrazione a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario (-0,52 mln);
- al finanziamento a copertura dell'impatto della contabilizzazione della mobilità infra regionale anno 2021 (+2,44 mln);
- il finanziamento per farmaci innovativi (oncologici, non oncologici) per l'anno 2021, come da DGR 1949/21 e DGR 121/22 è stato pari a 966 mila euro; con DGR 1772/22 è stato assegnato all'azienda un finanziamento di 2,36 mln con un incremento di 1,39 mln;
- al maggior contributi per far fronte alla remunerazione aggiuntiva alle farmacie (+0,71 mln), l'importo iscritto tra i contributi è stato parimente iscritto tra i costi;
- ai finanziamenti FRNA e FNNA, analizzati più nel dettaglio nel paragrafo dedicato (-1,47 mln);
- ai maggiori contributi a copertura degli oneri per rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato (+0,38 mln);
- alla differente allocazione di contributi rispetto all'anno precedente, nello specifico relativo alla manovra ticket (+2,09 mln), quota allocata alla voce A.3 – Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti;

- ai minori contributi per la copertura costi per acquisto DPI effettuati da strutture socio sanitarie per emergenza covid (-1,88 mln);
- minori contributi legati ai decreti emergenziali (-1,82 mln);
- al mancato contributo ricevuto nel 2021 DL 146/2021 (-3,85 mln);
- alla non ripetibilità del contributo regionale assegnato a copertura del progetto predisposto dall'Azienda in collaborazione con AOU ed il privato accreditato per l'abbattimento dei tempi di attesa per prestazioni di ricovero programmato (-0,89mln);
- alla non ripetibilità del contributo per attività di screening HCV (-0,35 mln);
- al minor contributo per superamento ex OO.PP. (-0,33 mln);
- minori contributi da privato (-0,6 mln) per progetti aziendali;
- minori contributi da enti locali e da altri soggetti -0,61 mln

A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-114.107	-359.504	-408.397	-48.893	14%

Rispetto ai valori del 2021 si registra un decremento pari a 49 mila euro. Si segnala, a questo proposito, che sono state contabilizzate in questa voce le rettifiche coperte da specifico finanziamento, ovvero quelle relative all'implementazione del sistema informativo di Gestione delle Risorse Umane (GRU), del GAAC e del progetto DSM-DP e del progetto SEGNALER per un totale di 408 mila euro.

A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA	2.314.278	4.175.151	7.147.890	2.972.739	71%
Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati	6.837.909	6.626.353	4.350.975	-2.275.378	-34%
A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.	9.152.187	10.801.504	11.498.865	697.361	6%

Rispetto al Bilancio 2021 risulta in incremento l'utilizzo fondi per contributi in c/esercizio (+0,70 mln); per tale voce si è previsto l'utilizzo parziale delle risorse accantonate nell'esercizio precedente ed il finanziamento a copertura dei costi di funzionamento della REMS anno 2021, struttura chiusa a fine anno. Nel 2021 in questa voce era contabilizzato il contributo per il super ticket. Relativamente alla gestione FRNA i ricavi ed i costi sono rappresentati a pareggio.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie

L'aggregato evidenzia un decremento di -3,59 mln di euro rispetto al 2021. Di seguito i dettagli.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Ricavi per Prestazioni sanitarie da az. san. pub (a)	11.494.525	12.114.421	11.742.673	-371.748	-3%
TOTALE MOB. ATTIVA INFRA RER	5.829.777	5.993.961	5.586.050	-407.911	-7%
Degenza infra RER	3.784.828	3.784.828	3.178.462	-606.366	-16%
Specialistica infra RER	585.016	633.991	635.031	1.040	0%
Pronto Soccorso Infra RER	247.471	264.029	182.863	-81.166	-31%
Medici di Base, Farmaceutica e File F, Integrativa infra RER	1.212.462	1.311.112	1.589.693	278.581	21%
TOTALE MOB. ATTIVA EXTRA RER	5.398.431	5.746.171	5.735.216	-10.955	0%
Degenza Extra RER	2.010.899	2.010.899	2.010.899	0	0%
Specialistica Extra RER	379.008	379.008	379.008	0	0%
Pronto Soccorso Extra RER	83.305	83.305	83.305	0	0%
Medici di Base, Farmaceutica, Trasporti, File F e Termale Extra RER	2.925.219	3.272.958	3.262.003	-10.955	0%
TOTALE ALTRE PRESTAZIONI DA AZ. SAN	266.316	374.289	421.407	47.118	13%
Ricavi da Az. Osp. Parma per Prestazioni Specialistiche	110.031	142.772	125.819	-16.954	-12%
Ricavi da Az. San. Regione ed extra Regione	156.285	231.517	295.589	64.072	28%
Ricavi Mob. Extra RER a rimborso della CDC Private (partita di giro con i costi) (b)	29.008.106	29.213.656	26.225.376	-2.988.281	-10%
Degenza Extra RER a rimborso delle CDC Private	28.388.865	28.388.865	25.517.348	-2.871.518	-10%
Specialistica Extra RER a rimborso delle CDC Private	619.241	824.791	708.028	-116.763	-14%
Degenza e Specialistica a Stranieri a Carico Ministero		0	0	0	0%
Specialistica Privata a Paganti (c)	104.986	108.869	127.729	18.861	17%
Ricavi per Mob. Internazionale (d)		0	0	0	0%
Prestazioni del Dip. San. Pubblica (e)	2.853.658	2.946.452	2.586.940	-359.512	-12%
Igiene Pubblica	620.548	638.260	580.335	-57.925	-9%
Impiantistica Antinfortunistica	49.933	43.105	35.000	-8.105	-19%
Sanzioni	165.475	120.256	181.000	60.744	51%
Veterinario	1.961.658	2.066.139	1.651.000	-415.139	-20%
Altri Ricavi DSP	56.043	78.691	139.605	60.914	77%
Ricavi per Prestazioni Intramoenia (f)	2.278.704	3.482.427	3.549.288	66.861	2%
Altri Ricavi (g)	242.266	226.429	262.359	35.930	16%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie (a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)	45.982.245	48.092.253	44.494.365	-3.597.888	-7%

Le variazioni maggiormente significative rispetto al bilancio di esercizio 2021 riguardano:

- Mobilità infra Regione (-0,41 mln) ed extra Regione (-0,01). Si rimanda all'approfondimento presente nei paragrafi seguenti;

- Prestazioni erogate dalle strutture private accreditate per cittadini non residenti (-2,99 mln), per cui si è tenuto conto in sede previsionale del saldo dell'anno 2020 come previsto dalla DGR 1772/2022;
- Ricavi per prestazioni intramoenia: i valori a preventivo sono mantenuti sostanzialmente invariati rispetto al 2021;
- Prestazioni del Dipartimento Sanità Pubblica (-359 mila, -12%). Si prevede un calo dei ricavi derivanti da DL 32/2021, che ha sostituito il precedente DL 194/2008. L'entrata in vigore del DL 32/2021 ha comportato una diminuzione dei ricavi nell'area dei controlli ufficiali sui servizi Igiene alimenti e nutrizione e area veterinaria, infatti le fasce a debito degli impianti e degli OSA sono state abbassate drasticamente (da 1.800 € a 400 €). Inoltre le deleghe sulla gestione anagrafi zootecniche alle aziende sanitarie stanno progressivamente scomparendo nel rispetto del DL 134/2022, nelle more di una regolamentazione che impedirà agli allevatori di delegare i servizi veterinari a attività di gestione delle anagrafiche obbligatorie.

Relativamente alle voci di mobilità infra regionale per l'attività di degenza sono iscritti a preventivo i valori risultanti dalla matrice di mobilità trasmessa dal livello regionale con un impatto peggiorativo (derivante dalla maggior mobilità passiva degenza per 1,7 mln e dalla minor mobilità attiva per 0,68 mln) di -2,44 mln, a fronte del quale l'azienda ha iscritto un contributo. Per tutti gli altri settori in mobilità l'Azienda ha tenuto conto della produzione 2022 in base agli ultimi dati disponibili.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
TOTALE MOB. ATTIVA INFRA RER	5.829.777	5.993.961	5.586.050	-407.911	-7%
Degenza infra RER	3.784.828	3.784.828	3.178.462	-606.366	-16%
Specialistica infra RER	585.016	633.991	635.031	1.040	0%
Pronto Soccorso Infra RER	247.471	264.029	182.863	-81.166	-31%
Medici di Base, Farmaceutica e File F, Integrativa infra RER	1.212.462	1.311.112	1.589.693	278.581	21%

I valori di mobilità attiva extraregionale sono invariati rispetto a quanto iscritto a consuntivo 2021, contabilizzata a sua volta tenendo in considerazione i valori di produzione 2020 per cittadini non residenti, stimati sulla base dei dati disponibili e valorizzati a tariffe vigenti. Segue schema riepilogativo.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
TOTALE MOB. ATTIVA EXTRARER	5.398.431	5.746.171	5.735.216	-10.955	0%
Degenze	2.010.899	2.010.899	2.010.899	0	0%
Specialistica	379.008	379.008	379.008	0	0%
Pronto Soccorso	83.305	83.305	83.305	0	0%
Somministrazione farmaci	1.020.191	1.020.191	1.020.191	0	0%
Farmaceutica	604.392	604.392	604.392	0	0%
Medicina di base	374.684	374.684	374.684	0	0%
Termale	681.545	1.029.284	1.018.329	-10.955	-1%
Trasporti	244.407	244.407	244.407	0	0%

A.5) Concorsi recuperi e rimborsi

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.5) Concorsi rec. e rimborsi	4.367.175	8.038.214	4.001.098	-4.037.116	-50%
Comandi attivi	459.417	470.933	650.283	179.349	38%
Contributi buoni mensa	282.701	318.870	323.586	4.717	1%
Altri rimborsi	1.363.521	1.657.616	1.416.573	-241.044	-15%
Rimborsi Aziende sanitarie RER	366.544	189.448	188.804	-644	0%
Rimborsi gestione diretta FRNA	1.315.044	1.200.251	1.242.093	41.842	3%
Pay -back acquisto farmaci ospedalieri	0	4.004.000	0	-4.004.000	-100%
Risarcimenti	579.947	197.095	179.759	-17.336	-9%

La macrovoce mostra un significativo decremento rispetto al 2021 (-4,37 mln, -50%), da imputarsi sostanzialmente alla non riproposizione delle risorse a sostegno dell'equilibrio derivanti dal pay back.

A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.6) Compartecipazioni alla spesa	7.158.417	8.046.474	8.467.828	421.355	5%

Si registra un incremento pari a +0,42 mln rispetto all'anno precedente, a seguito dell'andamento osservato e determinato dal maggior numero di prestazioni erogate.

A.7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio

Per la voce in oggetto non si osservano scostamenti rispetto ai valori di consuntivo 2021.

A.9) Altri ricavi e proventi

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
A.9) Altri ricavi	893.226	786.783	957.252	170.468	22%
Corsi, convegni e seminari	0	6.000	3.000	-3.000	-50%
Pubblicità e sponsorizzazioni	27.840	7.400	10.545	3.145	43%
Fitti attivi	628.584	623.128	623.128	0	0%
Sanzioni per mancata disdetta	50.348	99	95.823	95.724	97034%
Utilizzo Fondi ALPI	93.210	45.256	115.344	70.088	155%
Altri Ricavi	93.245	104.901	109.412	4.511	4%

Alla voce altri ricavi e proventi si rilevano valori in incremento rispetto al consuntivo 2021, per la ripresa attività sanitarie e le connesse sanzioni per mancate disdette.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Il costo della produzione al netto dell'FRNA è riportato nella tabella seguente:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Costo della Produzione	890.560.434	900.898.762	922.922.327	22.023.565	2%
				0	
Costi FRNA senza Acc.to	51.315.431	51.509.020	54.976.260	3.467.240	7%
FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio	1.135.470	4.591.637	2.612.984	-1.978.653	-43%
				0	
Costo della Produzione al netto FRNA	838.109.533	844.798.105	865.333.083	20.534.979	2%

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2022 incrementano, al netto delle risorse finanziate da FRNA, di 20,53 mln di euro.

Di seguito la rappresentazione delle variazioni più significative.

B.1) Acquisto beni di consumo

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	65.018.789	68.620.479	76.436.031	7.815.552	11%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	2.512.108	2.224.986	2.250.163	25.176	1%
Totale Beni Senza Variazione Rimanenze B.1)	67.530.898	70.845.465	78.686.193	7.840.728	11%
B.10.a) Variazione delle Rimanenze sanitarie	0	1.168.809	0	-1.168.809	-100%
B.10.b) Variazione delle Rimanenze non sanitarie	0	1.441.188	0	-1.441.188	-100%
Totale Beni Con Variazione Rimanenze B.1) + B.10)	67.530.898	73.455.462	78.686.193	5.230.731	7%

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2021 in questo macroaggregato, al netto della variazione delle rimanenze, si registra un incremento pari a +5,23 mln, imputabile all'acquisto di beni sanitari.

B.1.a) Beni sanitari

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	539.736	332.884	4.551.575	4.218.691	1267%
Medicinali senza AIC	92.324	74.650	170.000	95.350	128%
Ossigeno e altri gas medicali	88.277	77.246	208.804	131.558	170%
da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	786.761	741.115	786.761	45.646	6%
Dispositivi medici	2.007.484	2.997.153	3.171.764	174.611	6%
Dispositivi medici impiantabili attivi	330.000	447.491	439.096	-8.395	-2%
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	400.000	337.389	2.259.748	1.922.360	570%
Prodotti dietetici	0	575	1.500	925	161%
Materiali per la profilassi (vaccini)	669.259	1.482.134	1.780.772	298.638	20%
Prodotti chimici	1.743	322	500	178	55%
Materiali e prodotti per uso veterinario	46.470	35.994	34.500	-1.494	-4%
Altri beni e prodotti sanitari	133.719	123.032	1.143.611	1.020.579	830%
Prodotti farmaceutici ed emoderivati da aziende sanitarie	47.691.384	49.277.998	49.196.540	-81.458	0%
Dispositivi medici da aziende sanitarie	7.501.494	7.640.621	7.638.665	-1.956	0%
Prodotti dietetici da aziende sanitarie	483.756	498.420	498.420	0	0%
Materiali per la profilassi (vaccini) da aziende sanitarie	4.162.182	4.474.139	4.474.139	0	0%
Prodotti chimici da aziende sanitarie	3.731	4.023	4.001	-21	-1%
Materiali e prodotti per uso veterinario da aziende sanitarie	612	767	1.109	343	45%
Altri beni e prodotti sanitari da aziende sanitarie	79.857	74.526	74.526	0	0%
Beni sanitari	65.018.789	68.620.479	76.436.031	7.815.552	11%
Variazione rimanenze sanitarie	0	1.168.809	0	-1.168.809	-100%
Beni sanitari al netto rimanenze	65.018.789	69.789.288	76.436.031	6.646.743	10%

Per l'acquisto di farmaci ospedalieri si fissa, a livello regionale, una spesa di 1.115 mld di euro, corrispondente al +6,4% verso il 2021, con dinamiche differenziate fra le diverse aziende. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio ed esclude i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie con farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione. In merito a farmaci innovativi l'Azienda ha iscritto a contributo complessivamente 2,357 mln, in linea con i costi stimati a preventivo.

La Regione ha assegnato all'Azienda USL di Parma un obiettivo di 57,41 mln e considera:

- la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel 2021 o nel corso del 2022 (pertanto esclusi dagli specifici fondi);
- l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, NAO, farmaci per malattie rare ecc..) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, farmaci appena ammessi in commercio;
- costi emergenti per nuovi prodotti in acquisto diretto.

Sono altresì considerati i risparmi attesi per i farmaci impiegati nei pazienti Covid, per l'adesione alle gare aggiudicate entro il primo semestre dell'anno, prevedendo l'impiego dei farmaci aggiudicatari per le relative condizioni cliniche, e per il ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni. Sono stati, altresì, assegnati obiettivi specifici per farmaci biosimilari.

All'azienda è stato altresì assegnato un obiettivo riferito alla spesa per dispositivi medici pari a 12,52 mln.

Tale importo, sostanzialmente in linea con i valori 2021, dovrà essere attentamente monitorato nel corso dell'esercizio in quanto prevede l'assorbimento, tramite economie di spesa di alcune azioni incrementali di spesa tra cui: le azioni di recupero delle liste di attesa per interventi chirurgici, la nuova attività di PMA avviata all'Ospedale di Vaio nel corso dell'anno ed i maggiori costi per DM determinati dall'avvio delle procedure con utilizzo del robot ortopedico sempre presso l'Ospedale di Vaio.

Inoltre, in considerazione dell'allineamento delle anagrafiche prodotti per l'avvio del nuovo gestionale di area amministrativo contabile, si rilevano maggiori costi per acquisto di dispositivi diagnostici in vitro a fronte di speculare riduzione per service sanitari, per un importo di oltre 1,85 mln, senza produrre effetti in termini di variazione di risorse complessivamente utilizzate.

I costi previsti nel 2022 per dispositivi di protezione individuale non dispositivi medici saranno pari a 575 mila.

I valori sono stati allineati rispetto alle matrici di scambio con le aziende sanitarie della Regione.

B.1.b) Beni non sanitari

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Prodotti alimentari	4.799	47.305	15.005	-32.301	-68%
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	229.336	159.249	146.302	-12.947	-8%
Combustibili, carburanti e lubrificanti	312.898	324.441	359.400	34.959	11%
Supporti informatici e cancelleria	228.061	155.001	150.000	-5.001	-3%
Materiale per la manutenzione	119.783	132.599	293.340	160.741	121%
Altri beni e prodotti non sanitari	400.190	303.578	194.866	-108.712	-36%
Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.217.041	1.102.812	1.091.250	-11.562	-1%
Beni non sanitari	2.512.108	2.224.986	2.250.163	25.176	1%
Variazione rimanenze non sanitarie	0	1.441.188	0	-1.441.188	-100%
Beni non sanitari al netto rimanenze	2.512.108	3.666.174	2.250.163	-1.416.012	-39%

Rispetto al consuntivo 2021 si registra una variazione, al netto delle rimanenze, -1,42 mln, pari al -39%.

Il decremento più significativo si riferisce alla voce dei beni e prodotti non sanitari da aziende sanitarie della Regione, che, nel 2021, teneva ancora in considerazione il Piano di distribuzione delle giacenze da parte di AOU di beni acquisiti (es: dispositivi di protezione individuale, quali ad esempio mascherine).

B.2) Acquisto di servizi sanitari

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
B.2) Acquisto di Servizi Sanitari	614.106.685	609.764.479	618.877.091	9.112.612	1%
B.2.a) Medicina di Base	57.831.417	56.972.825	58.388.694	1.415.869	2%
B.2.b) Farmaceutica	44.401.608	45.569.492	46.802.798	1.233.307	3%
B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale	80.141.951	80.439.619	81.029.682	590.063	1%
B.2.d) Ass.za Riabilitativa	350.388	333.922	316.567	-17.355	-5%
B.2.e) Ass.za Integrativa	5.297.226	4.932.123	5.099.835	167.712	3%
B.2.f) Ass.za Protesica	10.683.419	10.419.319	6.799.897	-3.619.421	-35%
B.2.g) Ass.za Ospedaliera	250.623.336	247.075.513	247.325.255	249.742	0%
B.2.h) Ass.za Psichiatrica	9.558.206	8.466.317	9.298.397	832.080	10%
B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F)	38.128.386	40.811.011	46.751.106	5.940.095	15%
B.2.j) Prestazioni Termali	1.808.004	2.596.883	2.869.766	272.883	11%
B.2.k) Trasporti Sanitari	8.662.931	8.504.049	8.484.806	-19.244	0%
B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	67.913.966	65.904.698	71.345.218	5.440.520	8%
B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale	1.786.760	2.622.983	2.664.268	41.286	2%
B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari	15.847.574	14.468.445	11.205.086	-3.263.359	-23%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie	10.918.156	12.037.992	9.572.474	-2.465.517	-20%
B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria	10.153.356	8.609.289	10.923.240	2.313.952	27%

B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Medici di Base e Pediatri di Libera Scelta	50.673.265	50.088.779	51.685.838	1.597.059	3%
Continuità assistenziale e MET	5.826.348	5.642.518	5.373.323	-269.195	-5%
Medicina dei Servizi	1.088.921	997.245	1.078.744	81.499	8%
Mobilità infra ed extra regione	242.883	244.282	250.788	6.507	3%
Totale Medicina di Base	57.831.417	56.972.825	58.388.694	1.415.869	2%

Rispetto al valore di consuntivo 2021 si registra un incremento pari a 1,42 mln di € da attribuirsi:

- alla continuità assistenziale (-269 mila) in considerazione della rimodulazione prevista nel corso dell'anno delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA);
- alla medicina di base e pediatria di libera scelta (+1,60 mln). Tale importo comprende la stima dell'impatto economico della Pre-intesa firmata a fine luglio tra il livello regionale e le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale.

Il valore comprende l'equiparazione del compenso degli incarichi provvisori, l'integrazione della quota capitaria per MMG con oltre 1.500 assistiti, l'obbligo di adesione a forme associative, all'estensione del collaboratore infermieristico e di studio. Il valore comprende inoltre i compensi da riconoscere ai medici per la campagna vaccinale Covid.

Mobilità sanitaria e privato accreditato

Prima di effettuare l'analisi dettagliata degli ulteriori scostamenti si procede ad illustrare una sintesi sui valori economici della mobilità sanitaria passiva (extra regionale, infra regionale e infra provinciale).

Relativamente alle voci di mobilità passiva per assistenza ospedaliera infra regionale l'Azienda ha rappresentato i valori di produzione 2022 risultanti dalla matrice di mobilità fornita dal livello regionale alle Aziende. In merito agli altri settori posti in mobilità si è tenuto conto della produzione 2022, quadrata tra le Aziende attraverso le rispettive matrici di scambio.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
TOTALE MOB. PASSIVA INFRA RER	14.327.706	15.914.692	18.293.160	2.378.468	15%
Degenza infra RER	8.579.831	8.687.798	10.420.947	1.733.149	20%
Specialistica infra RER	2.661.358	3.062.154	3.175.122	112.968	4%
Pronto Soccorso Infra RER	183.490	213.433	278.529	65.095	30%
Medici di Base, Farmaceutica e File F, Integrativa infra RER	2.903.028	2.989.167	4.418.562	1.429.395	48%

Complessivamente per le voci di mobilità passiva infra regionale si osserva un incremento rispetto al 2021 di +2,38 mln, concentrato prevalentemente sulla degenza e sulla somministrazione di farmaci; in leggero aumento invece la specialistica ambulatoriale, compreso PS.

Con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma è in corso di definizione apposito accordo di fornitura.

Per quanto riguarda il valore economico per l'anno 2022, considerato il consolidamento del processo di crescita della produzione erogata da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con un tendenziale di riposizionamento ai valori 2019, l'accordo è stato confermato pari ai valori 2019 (con particolare riferimento all'attività di degenza e ambulatoriale). Nell'ambito del tetto previsto con riferimento a quanto sopra descritto, in continuità con il 2021 per l'anno 2022 si definisce di riconoscere quale finanziamento aggiuntivo alla produzione risultante dalle previsioni derivanti dai flussi SDO e ASA/PS un importo da determinarsi a consuntivo, concorrente alla copertura di quota parte dei costi emergenti ed eccedenti al valore attribuito con tariffa (laddove presente) connessi al ruolo svolto da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma di HUB Covid provinciale, con particolare riferimento al coordinamento e gestione dei percorsi e processi di centralizzazione degli accessi in urgenza e della risposta all'esigenza di ospedalizzazione ordinaria ed intensiva in relazione alle necessità clinico-assistenziali dei pazienti con accesso dal PS e/o dalla rete di presa in carico implementata sul territorio in collaborazione e sinergia con Azienda USL (accessi diretti).

In sede di preventivo i valori concordati possono essere sintetizzati come di seguito sintetizzato:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
TOTALE MOB. PASSIVA INFRA PROVINCIA	236.491.590	237.715.261	241.973.148	4.257.887	2%
Degenza infra Provincia	152.000.000	151.000.000	152.000.000	1.000.000	1%
Specialistica infra Provincia e Pronto Soccorso infra Provincia	52.740.000	52.740.000	52.740.000	0	0%
Somministrazione farmaci infra Provincia	31.751.590	33.975.261	37.233.148	3.257.887	10%

Il confronto rispetto ai valori 2021 mostra un incremento per la degenza per riproposizione del valore ante 2020 e per la somministrazione farmaci in relazione alla revisione delle liste dei farmaci innovativi e dell'ingresso di una malattia rara.

I valori di mobilità extraregionale iscritti a preventivo 2022 tengono conto delle indicazioni regionali in merito e pertanto coincidono con la produzione 2021 di cui al ritorno informativo (nota prot. 26/07/2022.0665163).

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
TOTALE MOB. PASSIVA EXTRARER	24.667.078	24.667.078	24.984.181	317.104	1%
Degenze	16.666.329	16.666.329	15.266.820	-1.399.508	-8%
Specialistica	4.194.227	4.194.227	4.747.125	552.898	13%
Somministrazione farmaci	2.848.582	2.848.582	4.034.091	1.185.510	42%
Farmaceutica	359.754	359.754	308.572	-51.181	-14%
Medicina di base	120.396	120.396	123.583	3.187	3%
Termale	78.659	78.659	51.437	-27.221	-35%
Trasporti	399.133	399.133	452.553	53.420	13%

Si prosegue di seguito con l'analisi dei principali aggregati di costo.

B.2.b. i) Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica e distribuzione farmaci File F

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Farmaceutica convenzionata	43.711.600	44.853.737	46.106.662	1.252.925	3%
Farmaceutica convenzionata in mobilità	690.009	715.755	696.136	-19.618	-3%
B.2.b) Farmaceutica	44.401.608	45.569.492	46.802.798	1.233.307	3%
Somministrazione Farmaci in provincia	31.751.590	33.975.261	37.233.148	3.257.887	10%
Somministrazione Farmaci fuori provincia	2.078.214	2.465.780	3.855.606	1.389.826	56%
Somministrazione Farmaci fuori Regione	2.848.582	2.848.582	4.034.091	1.185.510	42%
Somministrazione Farmaci a stranieri	0	0	0	0	0%
Servizio Distribuzione Farmaci per Conto	1.450.000	1.521.388	1.628.261	106.873	7%
B.2.i) Prestaz. di distribuzione farmaci (File F)	38.128.386	40.811.011	46.751.106	5.940.095	15%
Totale Acquisti per Farmaceutica e Distribuzione Farmaci	82.529.994	86.380.502	93.553.904	7.173.402	8%

Con riguardo all'acquisto di servizi sanitari per farmaceutica e farmaci file F si registra un incremento pari a +7,17 mln di € rispetto al valore di consuntivo 2021.

Per l'anno 2022 è stato definito un obiettivo regionale per la spesa farmaceutica convenzionata netta in incremento rispetto al 2021 del 1,4 %, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

Tale previsione tiene conto della ripresa complessiva dei consumi e del perseguimento di specifici obiettivi di contenimento per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati, in particolare inibitori di pompa protonica, omega 3, vitamina D.

All'interno di questo aggregato è ricompresa la remunerazione aggiuntiva alle farmacie prevista dal DL 41/2021 per 1,076 mln. Con un incremento rispetto al consuntivo di 0,63 mln. E' stato iscritto anche un contributo di pari importo.

- si registra un incremento di +3,26 mln verso AOU di Parma con riguardo all'aumento dell'attività, alla revisione delle liste dei farmaci innovativi e all'ingresso di una malattia rara;
- infine, il servizio distribuzione per conto è previsto in aumento (+107 mila) come conseguenza dell'aggiornamento della lista farmaci qui ricompresi.

•

B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
TOTALE SPECIALISTICA DELLA PROVINCIA	52.740.000	52.740.000	52.740.000	0	0%
<i>Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp)</i>	46.327.671	46.253.692	46.253.692	0	0%
<i>Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp)</i>	6.412.329	6.412.329	6.412.329		
TOTALE SPECIALISTICA INFRA RER	2.844.848	3.275.587	3.453.650	178.063	5%
<i>Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione</i>	2.661.358	3.062.154	3.175.122	112.968	4%
<i>Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Regione</i>	183.490	213.433	278.529	65.095	30%
SPECIALISTICA EXTRA RER	4.194.227	4.194.227	4.747.125	552.898	13%
<i>Altre Prestazioni di Specialistica da Az. san. Della RER</i>	596.521	826.519	821.792	-4.728	-1%
<i>Specialistica convenzionata interna</i>	5.047.028	4.839.466	4.429.559	-409.907	-8%
<i>Specialistica Privato Accreditato e Altre Strutture Convenzionate</i>	13.221.260	13.014.649	13.347.605	332.956	3%
<i>Specialistica Privato Accredita per pazienti Extra RER (solo partita di giro)</i>	619.241	824.791	708.028	-116.763	-14%
<i>Altre Prestazioni di Specialistica</i>	878.827	724.381	781.923	57.543	8%
Totale Specialistica	80.141.951	80.439.619	81.029.682	590.063	1%

A preventivo 2022 si registra per questa voce un incremento di +0,59 mln di € rispetto al consuntivo 2021, così articolato:

- **Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria:** si conferma l'importo del consuntivo 2021, pari a 52,74 mln di €;
- **Prestazioni di specialistica e di P.S. da aziende sanitarie regionali:** si registra un incremento pari a +178 mila euro, come risultato delle stime di produzione anno 2022 a favore di nostri assistiti effettuate dalle aziende sanitarie regionali, quadrate tramite apposita matrice regionale degli scambi;
- **Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extra regionali:** si registra un incremento pari a +552 mila € rispetto al consuntivo 2021;
- **Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie della regione:** in linea con il valore 2021;
- **Specialistica da convenzionati interni:** il preventivo 2022 è in riduzione rispetto al 2021 di -0,41 mln;
- **Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti:** il preventivo 2022 risulta in aumento per 0,33 mln di euro; tale incremento è stato valutato alla luce dei tetti sottoscritti e in corso di sottoscrizione. L'incremento rispetto al consuntivo 2021 è legato

all'attivazione di un nuovo accordo per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali PET – CT, finalizzato alla riduzione liste d'attesa;

- **Specialistica da privato per pazienti extra regione:** importo quadrato con i rispettivi ricavi;
- **Altre voci:** si registra un incremento complessivo di +57 mila euro, relativo ad altre prestazioni sanitarie residuali effettuate da privati.

B.2.d, e, f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa, integrativa e protesica

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
B.2.d) Acquisto dei Servizi per Ass.za Riabilitativa	350.388	333.922	316.567	-17.355	-5%
B.2.e) Acquisti dei Servizi per Ass.za Integrativa	5.297.226	4.932.123	5.099.835	167.712	3%
B.2.f) Acquisti dei Servizi per Ass.za Protesica	10.683.419	10.419.319	6.799.897	-3.619.421	-35%
Totale Ass. Riabilitativa, Integrativa e Protesica	16.331.034	15.685.364	12.216.299	-3.469.064	-22%

Si registra un decremento complessivo sulle voci in oggetto di -3,50 mln di € rispetto al dato di consuntivo 2021.

Nella predisposizione del preventivo 2022 sono stati riallocati correttamente i costi relativi ad ossigenoterapia tra i costi per servizi sanitari (voce B.2.p) che prima erano registrati tra l'assistenza protesica.

Al netto di questo spostamento si registra un incremento per la sola assistenza integrativa (+167 mila).

L'invarianza dei costi è garantita sia dalle azioni di miglioramento della appropriatezza formulate dallo specifico gruppo di lavoro interaziendale in essere. Queste ultime fanno riferimento:

- all'incremento dell'utilizzo del programma del magazzino da parte di fisiatri e dei fisioterapisti per la valutazione degli ausili ricondizionati e ad azioni per la riduzione del fenomeno del ritiro e mancato utilizzo di ausili;
- all'incentivazione del governo da parte dei fisiatri sulle prescrizioni in dimissione e ai monitoraggi delle prescrizioni per la valutazione di eventuali anomalie e la realizzazione di audit tra pari all'interno delle UO di Riabilitazione;
- al sempre maggior coinvolgimento nei processi dei medici di medicina generale e degli infermieri domiciliari allo scopo di migliorare l'appropriatezza prescrittiva.

B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Azienda ospedaliera	152.159.982	151.415.703	152.415.703	1.000.000	1%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Altre aziende della Regione	8.579.831	8.705.366	10.420.947	1.715.581	20%
Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Extra regione	16.666.329	16.666.329	15.266.820	-1.399.508	-8%
Degenza da case di cura private	44.828.329	41.899.249	43.704.437	1.805.188	4%
Degenza da case di cura private a cittadini Extra RER (solo partita di giro)	28.388.865	28.388.865	25.517.348	-2.871.518	-10%
Totale Ass.za Ospedaliera	250.623.336	247.075.513	247.325.255	249.742	0%

Si rileva, per questa voce, un incremento rispetto al bilancio Consuntivo 2021 pari a +0,25 mln di €, composto come segue:

- **Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria:** il preventivo vede un incremento di 1 mln, attestandosi ai valori ante 2020;
- **Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale:** si rileva un incremento pari a +1,72 mln. L'Azienda ha rappresentato i valori di produzione 2022 risultanti dalla matrice di mobilità fornita dal livello regionale alle Aziende (in allegato alla mail del 04/08/2022 ad oggetto "mobilità infraregionale ricoveri al netto degli accordi provinciali: BEP 2022");
- **Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale:** si registra un decremento -1,39 mln euro rispetto al dato 2021. Il valore rappresenta l'importo 2021 risultante da apposito ritorno informativo;
- **Degenza di alta specialità, non alta specialità, psichiatrica da Ospedali della regione per cittadini residenti:** si registra un incremento pari a +1,81 mln € rispetto al dato di consuntivo 2021. Tale importo corrisponde ai tetti concordati con le strutture del territorio provinciale, incrementati degli extra budget concordati con le strutture, comprensivo dei ricoveri Covid per pazienti ricoveranti entro il 31/03/2021. Tiene inoltre conto della maggiore produzione di una struttura locale per ricoveri cod. 75 in conseguenza della mancata riattivazione dei posti letto dedicati di Azienda Ospedaliera a causa emergenza sanitaria. Tale importo è anche comprensivo dei costi derivanti di contratti in sottoscrizione con le strutture provinciali per la riduzione liste d'attesa, come previsto dalla DGR 1145/2022 "Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra Regione Emilia Romagna e l'associazione italiana di ospedalità provata sezione Emilia Romagna" per un totale di 798 mila euro. Tale cifra è rappresentata interamente in questo aggregato, ma può essere anche utilizzata per attività ambulatoriale;
- **Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre regioni:** si registra un decremento di -20875 mln di €, coerente con i nuovi tetti fissati dalla Regione, pari alla produzione 2020. La stessa somma è iscritta alla corrispondente voce di ricavo.

B.2.h) Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Prestazioni di psichiatria	9.558.206	8.466.317	9.298.397	832.080	10%

Si registra un incremento pari a +832 mila euro sul 2021.

Per le case di cura sono stati riproposti i tetti.

In generale l'area psichiatrica è valorizzata tenendo conto della ripresa dell'attività a regime pre – covid, considerando, inoltre, il tendenziale maggior fabbisogno specifico, in quota parte anche determinato dal disagio negli ultimi anni creato dalla pandemia.

B.2.i) Acquisto prestazioni termali in convenzione

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Ass.za Termale da pubblico extra regione	78.659	78.659	51.437	-27.221	-35%
Ass.za Termale da privato per Residenti di altre Regioni	681.545	1.029.284	1.018.329	-10.955	-1%
Ass.za Termale da privato per Residenti	1.047.801	1.488.940	1.800.000	311.060	21%
Totale Ass.za Termale	1.808.004	2.596.883	2.869.766	272.883	11%

Si registra un sostanziale un lieve incremento rispetto ai valori 2021 per la ripresa dell'attività.

B.2.k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Trasporti Degenti extra RER	399.133	399.133	452.553	53.420	13%
Trasporti da Privato	5.484.414	5.356.397	5.257.593	-98.804	-2%
Trasporti Degenti	7.357	19.359	26.635	7.276	38%
Trasporti Emergenza	5.477.057	5.337.038	5.230.958	-106.080	-2%
Trasporti Az. Osp.	1.850.201	1.840.000	1.840.000	0	0%
Altri Trasporti	929.184	908.520	934.660	26.140	3%
Totale Trasporti Sanitari	8.662.931	8.504.049	8.484.806	-19.244	0%

Si registra una sostanziale stabilità dei costi riferiti ai trasporti sanitari.

B.2.l) Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Acquisto di Prestazioni Sociali e Sanitarie FRNA	46.996.876	46.273.749	49.145.537	2.871.787	6%
Rette da Pubblico e Privato	6.793.806	6.135.630	7.394.944	1.259.314	21%
Rimborsi da Pubblico e Privato	219.675	219.353	229.286	9.932	5%
Acquisto di Altre Prestazioni Sociali e Sanitarie	13.903.609	13.275.966	14.575.452	1.299.486	10%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie	67.913.966	65.904.698	71.345.218	5.440.520	8%
Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie al netto FRNA	20.917.090	19.630.949	22.199.681	2.568.733	13%

Al netto delle variazioni imputabili a servizi finanziati da FRNA, lo scostamento rispetto al 2021 pari a +2,57 mln di euro, attiene a:

- il potenziamento delle attività di Cure Intermedie (+600 mila euro), posti letto attivati parzialmente nel 2021 che determinano un trascinamento economico nel 2022;
- l'attività del Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche su area minori e adulti, per ripresa dell'attività, con incremento del numero di pazienti e per adeguamenti tariffari di cui all'accordo quadro "servizi socio – sanitari" (+720 mila euro);
- all'apertura di una CRA per posti letto bianchi (+150 mila euro);
- stima adeguamento ISTAT (+400 mila);
- le gravissime disabilità acquisite (+100 mila euro).

Questo macroaggregato è alimentato sia da costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza, sia da voci non imputabili al Fondo. Al fine di esplicitare l'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza, si allega un prospetto di sintesi relativo al Finanziamento, all'utilizzo e ai relativi costi del Fondo per la Non Autosufficienza.

FRNA 2021

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale	36.315.721	35.433.314	36.336.680	903.366	3%
Finanziamento da altri Contributi Regionali	8.581.698	9.464.105	7.621.796	-1.842.309	-19%
Finanziamento da altri Soggetti Pubblici (quota Nazionale)	5.214.204	5.746.730	5.214.204	-532.526	-9%
Finanziamento da Enti Locali	25.000	26.580	26.580	0	0%
Finanziamento da altri Soggetti Privati	0	0	0	0	0%
TOTALE RISORSE FRNA + FNNA	50.136.623	50.670.729	49.199.261	-1.471.468	-3%
Gestione diretta	0	0	0	0	0%
Sopravv. attiva	0	11.236	0	-11.236	-100%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti	2.314.278	4.175.151	7.147.890	2.972.739	71%
TOTALE RISORSE NON AUTOSUFFICIENZA	52.450.901	54.857.116	56.347.150	1.490.034	3%
TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA	50.000.387	49.021.939	52.492.074	3.470.135	7%
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	25.096.895	25.187.689	25.624.729	437.039	2%
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria - da privato (intra-regionale)	20.397.138	19.692.016	22.052.165	2.360.149	12%
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria - da privato (extra-regionale)	187.799	193.792	226.550	32.758	17%
Altri rimborsi, assegni e contributi	4.318.556	3.948.441	4.588.630	640.189	16%
Gestione diretta	1.315.044	1.200.251	1.242.093	41.842	3%
Sopravv. passive	0	43.289	0	-43.289	-100%
Acc.to quote inutilizzate nell'esercizio e riportate nell'esercizio successivo	1.135.470	4.591.637	2.612.984	-1.978.653	-43%

% UTILIZZO DELLE RISORSE COMPLESSIVE	95,3%	89,4%	93,2%	232,9%	260,6%

Lo schema evidenzia la gestione a pareggio del Fondo per la Non Autosufficienza, tenuto conto delle assegnazioni in attesa della programmazione concordata in sede distrettuale.

B.2.m) Compartecipazione del personale per attività libero-professionale (intramoenia)

I valori di preventivo sono allineati rispetto al consuntivo 2021.

B.2.n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Indennizzi agli Emotrasfusi	4.045.442	3.869.495	3.900.000	30.505	1%
Indennità abbattimento Animali Infetti	27.017	0	0	0	0%
Quote Dip. Sanità Pubblica	148.137	128.388	147.867	19.479	15%
Rimborsi Assegni e Contributi FRNA	4.318.556	3.948.441	4.588.630	640.189	16%
Assegni, Sussidi e Borse Lavoro	580.427	491.054	544.038	52.984	11%
Rimborsi altro	1.851.896	1.806.343	671.282	-1.135.061	-63%
Rimborsi a strutture private emergenza COVID	2.366.967	1.996.884	591.742	-1.405.143	-70%
Rimborsi DPI a strutture socio-sanitarie	2.509.133	2.227.839	761.526	-1.466.313	-66%
Rimborsi Assegni e Contributi	15.847.574	14.468.445	11.205.086	-3.263.359	-23%
Rimborsi Assegni e Contributi (al netto del FRNA)	11.529.018	10.520.005	6.616.456	-3.903.549	-37%

In merito ai rimborsi, assegni e contributi sanitari si registra un decremento di -3,90 mln, al netto delle voci finanziate da Fondo sanitario per la non Autosufficienza rispetto al consuntivo 2021. All'interno dell'aggregato si osserva:

- un calo, prevalentemente connesso ai minori rimborsi per DPI a strutture socio-sanitarie, in considerazione di quanto disposto con DGR 856/2021 avente ad oggetto "Ridefinizione misure straordinarie per emergenza Covid-19 nei servizi socio-sanitari" e DGR 647/2022 "Aggiornamento misure straordinarie legate al Covid – 19 nei servizi socio-sanitari" (-1,47 mln);
- un calo per i rimborsi da riconoscere agli ospedali privati stante la chiusura emergenza al 31/03/2022 (-1,40 mln);
- un calo dei costi riconoscibili ad Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma per la gestione del punto vaccinale

B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Prestazioni in SIMIL ALP	2.890.519	2.527.197	3.273.599	746.402	30%
Lavoro Autonomo	3.247.980	3.992.980	2.525.277	-1.467.703	-37%
Collaborazioni e prestazioni occasionali	357.857	381.872	234.798	-147.074	-39%
Borse di Studio Sanitario	253.883	372.020	662.585	290.565	78%
Lavoro Interinale	2.935.872	3.369.442	1.628.416	-1.741.026	-52%
Comandi Sanitari Passivi	627.922	628.903	573.546	-55.358	-9%
Personale universitario	260.344	332.248	327.480	-4.768	-1%
Altre consulenze	343.779	433.329	346.773	-86.556	-20%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	10.918.156	12.037.992	9.572.474	-2.465.517	-20%

Nel presente macroaggregato si rileva complessivamente un decremento di oltre 2,47 mln di euro, in buona misura legato a minor personale aggiuntivo ritenuto necessità per il 2022 per l'emergenza sanitaria

B.2.p) Altri servizi sanitari

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Sterilizzazione e Sanificazione	477.699	331.438	288.000	-43.438	-13%
Prestazioni Sanitarie verso Az. San. RER	646.868	752.084	786.004	33.920	5%
Ossigenoterapia	1.031.029	884.696	4.777.629	3.892.933	440%
Service	5.221.242	4.410.169	2.938.668	-1.471.501	-33%
Servizi di test farmacie	1.700.000	1.392.136	1.011.256	-380.880	-27%
Altri Servizi Da Enti Pubblici	280.110	225.066	322.745	97.679	43%
Altri Servizi sanitari da Privato	568.756	604.050	575.182	-28.869	-5%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	227.653	9.650	223.757	214.107	2219%
Altri Servizi Sanitari e sociosanitari	10.153.356	8.609.289	10.923.240	2.313.952	27%

Gli altri servizi sanitari si rilevano nel 2022 in incremento rispetto all'anno precedente di 2,31 mln.

Il calo evidenziato ai service è imputabile ad una diversa allocazione di costi. Infatti i dispositivi medici in vitro, precedentemente registrati in questo aggregato, sono stati correttamente ricollocati all'interno degli acquisti di beni sanitari. Il valore riclassificato è di 1,85 mln.

Al netto di questa riclassificazione i service sono in incremento (+370 mila) per la ripresa dell'attività di diagnostica.

In questo macro aggregato è stato inoltre allocato correttamente il costo per ossigeno e accessori per ventiloterapia, precedentemente presente alla voce B.2.f per un totale di 3,6 mln.

Nonostante le azioni di efficientamento e razionalizzazione in corso, come per esempio il costante monitoraggio delle prescrizioni dell'ossigeno liquido, dei concentratori portatili e delle CPAP, la spesa è in crescita (+290 mila).

Si prevede un calo dei costi per l'effettuazione di test in farmacia finalizzati alla gestione delle quarantene. Tale attività si è conclusa.

Si prevede inoltre la ripresa dell'attività di ricerca che era stata sospesa nel corso del 2020 (+212 mila).

Le altre voci restano sostanzialmente invariate.

B.3) Acquisto di servizi non sanitari

L'acquisto di servizi non sanitari complessivamente nel 2022 rileva un incremento di +8,64 mln di euro rispetto all'anno precedente, interamente riconducibile ai servizi tecnici, come di seguito evidenziato:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
B.3.a) Servizi Non Sanitari	28.366.197	27.490.858	36.611.354	9.120.497	33%
<i>Servizi Tecnici</i>	18.766.560	17.734.040	28.643.871	10.909.831	62%
<i>Assicurazioni</i>	559.578	448.832	557.290	108.458	24%
<i>Altri Servizi</i>	9.040.059	9.307.986	7.410.193	-1.897.793	-20%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro autonomo non sanitarie	1.880.182	2.060.777	1.496.177	-564.600	-27%
B.3.c) Formazione	263.000	221.875	310.000	88.125	40%
Acquisto di Servizi Non Sanitari	30.509.378	29.773.509	38.417.531	8.644.022	29%

Sono ora riportate le tabelle di dettaglio per singola macrovoce di costo dei servizi non sanitari (voce B.3).

B.3.a) Servizi non sanitari

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Lavanderia	1.700.000	1.423.326	1.607.000	183.674	13%
Pulizia	4.950.000	5.131.736	5.144.000	12.264	0%
Mensa Degenti	2.191.743	1.879.867	2.000.000	120.133	6%
Mensa Dipendenti	986.854	1.085.090	1.104.085	18.995	2%
Riscaldamento	1.785.050	1.327.590	5.810.000	4.482.410	338%
Servizi di Ass.za Informatica	1.966.417	2.002.817	2.555.929	553.112	28%
Trasporti Non Sanitari	724.250	811.861	799.864	-11.998	-1%
Smaltimento Rifiuti Speciali	630.000	618.554	640.000	21.446	3%
Utenze Telefoniche	340.007	292.004	420.000	127.997	44%
Utenze Elettricità	2.879.148	2.570.146	7.800.000	5.229.854	203%
Acqua	499.536	460.682	398.993	-61.688	-13%
Altre Utenze	113.556	130.367	364.000	233.633	179%
Totale Servizi Tecnici	18.766.560	17.734.040	28.643.871	10.909.831	62%

I servizi tecnici sono in aumento rispetto al 2021 per oltre 10,91 mln. A riguardo si segnala:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Servizio di gestione impianti di riscaldamento	1.785.050	1.327.590	5.810.000	4.482.410	338%
Energia Elettrica	2.879.148	2.570.146	7.800.000	5.229.854	203%
Gas	113.556	130.367	364.000	233.633	179%
Totale	4.777.753	4.028.103	13.974.000	9.945.897	247%

L'andamento dei mercati energetici determina un notevole incremento dei costi per la fornitura di energia elettrica e servizi di riscaldamento.

I compensi per la fornitura di energia elettrica, assicurata dall'aggiudicatario della relativa Convenzione Intercent-ER, sono indicizzati e direttamente collegati al PUN medio mensile, il cui valore attuale determina un forte incremento del prezzo unitario ed un conseguente aumento della spesa annua stimato (+3,38 mln pari al +77%). Tale valore rappresenta una stima derivante dalle valutazioni effettuate dal Gruppo Regionale Energia ed è basata sull'attuale situazione del mercato energetico e può, purtroppo, subire ulteriori variazioni attese per il prossimo autunno.

Analogamente, il costo del servizio di riscaldamento è stato aggiornato sia sulla base dei valori consolidati da ARERA per il 3° trimestre 2022, sia sulla base della previsione dei valori per il 4° trimestre, attesi ufficialmente da parte di ARERA per il prossimo 30 settembre, ma condivisi ed indicati dal Gruppo Regionale Energia in relazione alle variazioni, ormai pressoché giornaliere, dei mercati energetici. Tale andamento, che stima per il 4° trimestre un costo del gas metano di Euro/smc 2,30 (a fronte degli attuali 1,028 Euro/Smc fissati da ARERA per il 3° trimestre), determina un incremento stimato della spesa annua di circa +3,66 mln (+170%). Come per la fornitura di energia elettrica, tale importo rappresenta una stima suscettibile di variazioni attese per il prossimo autunno.

E' inoltre prevista l'esternalizzazione di help desk informatico

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Servizi non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER (a)	1.041.693	1.150.341	1.222.809	72.468	6%
Servizi di prenotazione	2.193.422	2.399.704	2.110.480	-289.224	-12%
Servizi e Spese Postali	350.000	312.538	420.514	107.975	35%
Servizi di gestione degli archivi aziendali	201.000	200.222	205.000	4.778	2%
Servizi di mediazione culturale/linguistica	186.736	147.833	212.136	64.303	43%
Servizi di Vigilanza	706.000	731.458	450.000	-281.458	-38%
Servizi di gestione dei magazzini	180.000	158.002	140.000	-18.002	-11%
Servizi di Check-Point	1.442.300	1.508.894	405.000	-1.103.894	-73%
Pubblicità ed Inserzioni	122.529	64.599	84.599	20.000	31%
Altri servizi non sanitari da privato	1.107.291	1.173.538	861.370	-312.168	-27%
Rimborsi Spese a Personale	256.092	309.130	220.000	-89.130	-29%
Altri Servizi Non Sanitari	1.252.995	1.151.728	1.078.286	-73.442	-6%
Altri Servizi Non Sanitari (b)	7.998.366	8.157.645	6.187.385	-1.970.260	-24%
Totale Altri Servizi Non Sanitari (a+b)	9.040.059	9.307.986	7.410.193	-1.897.793	-20%

In merito agli altri servizi non sanitari si segnalano gli scostamenti relativi a:

- I servizi di check-point (-1,1 mln): l'azienda prevede una netta riduzione per effetto dell'andamento pandemico;
- Il servizio di vigilanza (-281 mila) anche in questo caso la riduzione è legata sia all'andamento pandemico, ma anche alla chiusura della struttura REMS nella quale era presente una vigilanza h24;
- Il calo alla voce altri servizi non sanitari da privato è in parte correlato alla diversa allocazione di costi relativi al contratto multiservizio di energia (-150 mila)

B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Consulenze az. San. RER - azienda ospedaliera Parma	123.133	137.059	122.533	-14.526	-11%
Lavoro interinale	1.407.343	1.514.868	995.594	-519.273	-34%
Collaborazioni e prestazioni occasionali	60.294	46.544	17.026	-29.518	-63%
Borse di Studio e Lavoro autonomo non sanitario	6.207	9.003	1.678	-7.325	-81%
Comandi Passivi Non Sanitari	162.332	141.686	88.180	-53.506	-38%
Altre Consulenze, collaborazioni	116.297	207.308	266.590	59.282	29%
Personale universitario	4.575	4.310	4.575	266	6%
Totale Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.880.182	2.060.777	1.496.177	-564.600	-27%

Si registra un decremento sul 2021 pari a -565 mila euro da ricondurre principalmente al lavoro interinale non sanitario per attività a supporto dell'attività covid, principalmente attività vaccinale.

B.3.c) Formazione

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Formazione da Privato	200.000	124.673	160.000	35.327	28%
Formazione da Pubblico	23.000	24.224	40.000	15.776	65%
Altro formazione	40.000	72.978	110.000	37.022	51%
Totale Formazione	263.000	221.875	310.000	88.125	40%

Si registra un incremento pari a +88 mila euro rispetto al 2021, a seguito della parziale ripresa delle attività rispetto all'anno precedente.

B.4) Manutenzione e riparazione

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Manutenzioni Fabbricati e Impianti	3.905.000	4.256.219	5.953.914	1.697.694	40%
Manutenzione Attrezzature Sanitarie	2.460.000	2.652.428	2.440.000	-212.428	-8%
Manutenzione e Riparazione Automezzi	239.000	239.483	235.000	-4.483	-2%
Manutenzione Attrezzature Informatiche	151.106	212.287	10.350	-201.937	-95%
Manutenzione Software	1.810.268	2.094.569	1.820.249	-274.320	-13%
Manutenzione Altre	105.865	59.523	114.623	55.101	93%
Totale Manutenzioni	8.671.239	9.514.508	10.574.136	1.059.627	11%

Rispetto ai dati di consuntivo 2021 si registra un incremento (+11%), pari a +1,06 mln, legato a manutenzioni per fabbricati e impianti.

La convenzione Intercent-ER contiene specifica clausola contrattuale sulla revisione annuale dei prezzi sia del combustibile, sia dei materiali, sia della mano d'opera. Tale revisione viene annualmente effettuata utilizzando le formule matematiche previste dalla convenzione stessa.

B.5) Godimento beni di terzi

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Fitti Passivi e spese condominiali	1.980.000	2.017.328	1.973.000	-44.328	-2%
Noleggio Attrezzature Sanitarie	342.600	971.561	526.123	-445.438	-46%
Noleggio Attrezzature Non Sanitarie	554.927	583.564	574.694	-8.870	-2%
Totale Godimento Beni di Terzi	2.877.527	3.572.452	3.073.817	-498.635	-14%

Relativamente a questo macroaggregato si evidenzia un decremento legato alla non ripetibilità della maxi rata pagata nel 2021 per il noleggio di robot ortopedico presente nell'ospedale di Vaio.

B.6) Costi del Personale

È di seguito rappresentato il totale dei costi delle risorse umane:

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Personale Dipendente	142.250.630	144.716.559	145.418.735	702.176	0%
Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie	10.918.156	12.037.992	9.572.474	-2.465.517	-20%
Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.880.182	2.060.777	1.496.177	-564.600	-27%
Totale Risorse Umane	155.048.968	158.815.328	156.487.386	-2.327.942	-1%

Con riguardo ai costi delle risorse umane il decremento registrato è pari a -2,32 mln di €, esclusa IRAP e al netto di quanto previsto per rinnovi contrattuali che è stato iscritto nei rispettivi conti di accantonamento.

Il preventivo 2022 tiene conto delle necessità assunzionali finalizzate ad assicurare la continuità ed il livello minimo di prestazioni da erogare, tenuto conto dell'attuale andamento epidemiologico e dell'ulteriore potenziamento e impulso della campagna vaccinale.

La programmazione del fabbisogno di personale è orientata alla copertura delle cessazioni ritenute indispensabili al fine di garantire la continuità dei servizi essenziali di assistenza, trattandosi di operatori utilmente inseriti nelle rispettive attività la cui mancata sostituzione determinerebbe pregiudizio al funzionamento dei servizi nei diversi ambiti aziendali, sia per il personale dell'area della dirigenza che per il personale dell'area del comparto.

Per quanto riguarda in particolare l'area tecnica – amministrativa, tali assunzioni sono da ricondurre alle finalità connesse agli interventi contemplati nell'ambito del PNRR e alla progettualità finalizzata all'integrazione dei percorsi di continuità ospedale e territorio, nonché alla telemedicina, oltreché a garantire supporto logistico, essenziale alle attività sanitarie, particolarmente in questa fase di emergenza pandemica e di implementazione della campagna vaccinale.

L'Azienda sta inoltre dando seguito ai percorsi di stabilizzazione del lavoro precario, anche in adesione ai principi contenuti nel D. Lgs. 75/2017 e ss.mm.ii.

A quanto sopra, si deve aggiungere il reclutamento necessario per il potenziamento delle attività del Dipartimento Cure Primarie, dei distretti e del presidio ospedaliero, nonché degli Istituti Penitenziari.

Le previsioni contemplano, altresì, la necessità di dare corso ai potenziamenti di personale (medico, infermieristico e operatori tecnici autisti) nell'area emergenza-urgenza, secondo le DGR 869/2020 e DGR 677/2020 in correlazione alla funzione di "Emergenza 118", e nell'area dell'emergenza territoriale e del pronto soccorso dell'Ospedale di Fidenza.

Relativamente alla gestione dell'emergenza Covid e all'attuazione del piano vaccinale, l'Azienda sta mantenendo il ricorso a forme di contratto flessibile quali contratti atipici (co.co.co. e contratti libero professionali e somministrazione di lavoro), per cui risulta indispensabile mantenere attivi i contratti attualmente in essere, oltreché procedere all'inserimento di ulteriori professionisti.

Alla luce, inoltre, dell'andamento della curva dei contagi e richiamato il piano di somministrazione delle terze e quarte dosi di vaccino contro SARS Cov-2, occorre continuare a garantire le attività amministrative legate all'accoglienza e registrazione dell'anamnesi pre-vaccinale, del consenso informato e della registrazione post vaccinazione nel sistema informativo regionale, nonché le ormai numerosissime attività in capo al Dipartimento di Sanità Pubblica.

B.7) Oneri diversi di gestione

Tali costi risultano sostanzialmente allineati ai dati 2021.

B.8) Ammortamenti

Il valore previsionale è allineato al consuntivo 2021.

B.11) Accantonamenti

Rispetto al consuntivo 2021 si registra un decremento di -1,37 mln, al netto delle voci riferite a FRNA.

La voce altri accantonamenti tiene conto delle indicazioni contenute nella DGR 1772/2022 per i contratti del personale dipendente e convenzionato.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Accantonamenti per rischi	791.064	1.150.000	791.065	-358.935	-31%
Accantonamenti per premio di operosità Convenzionati interni	324.217	315.481	315.000	-481	0%
Acc.ti Per Quote Inutilizzate dell'esercizio	1.735.470	6.237.629	3.412.205	-2.825.425	-45%
Altri Acc.ti	3.418.025	2.257.482	4.068.264	1.810.781	80%
Totale Accantonamenti	6.268.776	9.960.592	8.586.533	-1.374.059	-14%
Totale Accantonamenti (senza FRNA)	5.133.306	5.368.955	5.973.550	604.595	11%

C.) Proventi e oneri finanziari

La gestione finanziaria è in linea con l'esercizio precedente.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Interessi Attivi e altri proventi finanziari	124	576	1.230	654	114%
Interessi Passivi e altri oneri finanziari	1.183.408	1.191.411	1.191.411	0	0%
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	0	0%
Interessi passivi su mutui	1.130.710	1.130.975	1.130.975	0	0%
Altri Oneri	52.698	60.436	60.436	0	0%
Totale Proventi e Oneri Finanziari	-1.183.284	-1.190.835	-1.190.181	654	0%

D.) Proventi ed oneri straordinari

La gestione straordinaria presenta un saldo di -10,50 mln, in quanto nel corso dell'esercizio 2021 sono intervenuti fatti gestionali a carattere straordinario non ripetibili.

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Proventi Straordinari	9.278.019	13.220.013	2.022.144	-11.197.869	-85%
Oneri Straordinari	104.399	1.465.962	769.428	-696.534	-48%
Totale Proventi e Oneri Straordinari	9.173.620	11.754.051	1.252.716	-10.501.334	-89%

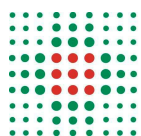
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio

	PREV 2021	BIL ES 2021	PREV 2022	diff Prev2022 vs Cons2021	%
Irap	10.511.848	10.603.689	10.642.437	38.748	0%
Irap Personale Dipendente	9.571.605	9.748.506	9.674.054	-74.453	-1%
Irap Personale assimilato a Dipendente	799.463	653.205	766.405	113.200	17%
Irap per Attività Libera Professione	140.780	201.978	201.978	0	0%
IRES	218.057	241.783	241.783	0	0%
Acc.to al Fondo Imposte		130.000	0	-130.000	-100%

Rispetto al consuntivo 2021 si registra un decremento di 91 mila euro.

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO		Bilancio Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2021 (Del. Az. 243 del 31/05/2022)	VARIAZIONE 2022/2021	
				Importo	%
Decreto Interministeriale 20 marzo 2013					
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	813.861.100	819.267.207	-5.406.107	-0,7%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	794.595.360	792.632.578	1.962.782	0,2%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	19.265.740	26.029.629	-6.763.889	-26,0%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	7.621.796	9.464.105	-1.842.309	-19,5%
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	904.644	994.729	-90.085	-9,1%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	54.722	4.971	49.751	1000,8%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	174.459	174.459	-	0,0%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	10.510.119	15.391.365	-4.881.246	-31,7%
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	-	605.000	-605.000	-100,0%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-408.397	-359.504	-48.893	13,6%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.498.865	10.801.504	697.361	6,5%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.494.363	48.092.254	-3.597.891	-7,5%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	37.968.182	41.328.075	-3.359.893	-8,1%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.549.287	3.482.427	66.860	1,9%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.976.894	3.281.752	-304.858	-9,3%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	4.001.100	8.038.214	-4.037.114	-50,2%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.467.828	8.046.473	421.355	5,2%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.645.963	6.645.963	-	0,0%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	957.252	786.784	170.468	21,7%
	Totale valore della produzione (A)	889.518.074	901.318.895	-11.800.821	-1,3%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	78.686.193	70.845.464	7.840.729	11,1%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	76.436.030	68.620.478	7.815.552	11,4%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	2.250.163	2.224.986	25.177	1,1%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	618.877.093	609.764.486	9.112.607	1,5%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	58.388.694	56.972.826	1.415.868	2,5%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	46.802.798	45.569.492	1.233.306	2,7%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	81.029.683	80.439.620	590.063	0,7%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	316.567	333.923	-17.356	-5,2%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.099.835	4.932.124	167.711	3,4%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.799.897	10.419.319	-3.619.422	-34,7%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	247.325.255	247.075.511	249.744	0,1%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.298.397	8.466.318	832.079	9,8%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	46.751.106	40.811.011	5.940.095	14,6%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.869.766	2.596.883	272.883	10,5%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.484.806	8.504.050	-19.244	-0,2%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	71.345.220	65.904.701	5.440.519	8,3%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.664.269	2.622.983	41.286	1,6%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.205.085	14.468.444	-3.263.359	-22,6%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.572.474	12.037.991	-2.465.517	-20,5%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.923.241	8.609.290	2.313.951	26,9%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	38.417.531	29.773.515	8.644.016	29,0%
B.3.a)	Servizi non sanitari	36.611.355	27.490.861	9.120.494	33,2%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.496.176	2.060.779	-564.603	-27,4%
B.3.c)	Formazione	310.000	221.875	88.125	39,7%
B.4)	Manutenzione e riparazione	10.574.136	9.514.509	1.059.627	11,1%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.073.817	3.572.452	-498.635	-14,0%
B.6)	Costi del personale	145.418.735	144.716.560	702.175	0,5%
B.6.a)	Personale dirigente medico	49.504.775	49.298.992	205.783	0,4%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.805.293	6.730.385	74.908	1,1%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	59.803.985	60.404.843	-600.858	-1,0%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	2.341.803	2.222.708	119.095	5,4%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	26.962.879	26.059.632	903.247	3,5%
B.7)	Oneri diversi di gestione	8.514.876	8.670.530	-155.654	-1,8%
B.8)	Ammortamenti	10.773.415	10.773.415	-	0,0%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	875.374	875.374	-	0,0%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.956.931	6.956.931	-	0,0%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.941.110	2.941.110	-	0,0%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	697.254	-697.254	-100,0%
B.10)	Variazione delle rimanenze	-	2.609.999	-2.609.999	-100,0%
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	1.168.810	-1.168.810	-100,0%
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	1.441.189	-1.441.189	-100,0%

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2021 (Del. Az. 243 del 31/05/2022)	VARIAZIONE 2022/2021	
				Importo	%
B.11) Accantonamenti		8.586.533	9.960.593	-1.374.060	-13,8%
B.11.a) Accantonamenti per rischi		791.065	1.150.000	-358.935	-31,2%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		315.000	315.481	-481	-0,2%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		3.412.205	6.237.629	-2.825.424	-45,3%
B.11.d) Altri accantonamenti		4.068.263	2.257.483	1.810.780	80,2%
Totale costi della produzione (B)		922.922.329	900.898.777	22.023.552	2,4%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-33.404.255	420.118	-33.824.373	-8051,2%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		1.230	576	654	113,5%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari		1.191.412	1.191.412	-	0,0%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-1.190.182	-1.190.836	654	-0,1%
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		2.022.143	13.220.027	-11.197.884	-84,7%
E.1.a) Plusvalenze		-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari		2.022.143	13.220.027	-11.197.884	-84,7%
E.2) Oneri straordinari		769.423	1.465.960	-696.537	-47,5%
E.2.a) Minusvalenze		-	3.625	-3.625	-100,0%
E.2.b) Altri oneri straordinari		769.423	1.462.335	-692.912	-47,4%
Totale proventi e oneri straordinari (E)		1.252.720	11.754.067	-10.501.347	-89,3%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-33.341.717	10.983.349	-44.325.066	-403,6%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP		10.642.436	10.603.688	38.748	0,4%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		9.674.052	9.748.506	-74.454	-0,8%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		766.406	653.204	113.202	17,3%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		201.978	201.978	-	0,0%
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.)		-	130.000	-130.000	-100,0%
Totale imposte e tasse (Y)		10.884.219	10.975.471	-91.252	-0,8%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-44.225.936	7.878	-44.233.814	-561485,3%



Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale

Periodo 2022-2024

**Già trasmesso alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia Romagna
con nota prot. 49885 del 28/07/2022 a firma del Commissario Straordinario Azienda USL di Parma**

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 2022-2024 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.

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'art. 20 del D. Lgs. 75/2017 e successive modificazioni. Per effetto delle modifiche apportate all'art. 20 dalla Legge 160/2019 e dal D.L. 162/2019 e conseguentemente sulla base dei verbali di confronto sottoscritti tra la Regione Emilia-Romagna e le rappresentanze sindacali dell'Area della Dirigenza e dell'Area del Comparto Sanità in data 30.03.2022, sono state avviate le procedure di stabilizzazione di cui al comma 1 dell'art. 20 mediante l'indizione di apposito avviso che individua un fabbisogno per l'anno 2022 di n. 1 ostetrica, n. 2 terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, n. 6 logopedisti, n. 1 collaboratore tecnico professionale – sett. professionale, n. 3 assistenti sociali, n. 1 OSS, n. 2 operatori tecnici, n. 12 coadiutori amministrativi, n. 1 Dirigente delle Professioni Infermieristiche, n. 8 Dirigenti Psicologi.

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 2022 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'urgenza, pediatria, ortopedia, ginecologia, geriatria 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 2022 è in parte ancora influenzata dalla profonda e generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali determinata dall'emergenza epidemiologica COVID 19, con la predisposizione di piani straordinari per la gestione dei percorsi assistenziali in relazione al monitoraggio dell'andamento attuale dell'epidemia.

Le azioni dell'Azienda a contrasto del virus Sars-cov-2 non si sono infatti concluse con l'anno 2021 ma sono state rimodulate anche in base alle specifiche indicazioni pervenute sia dal livello regionale che da quello nazionale.

L'anno 2021 ha visto l'attuarsi di un considerevole sforzo organizzativo e di reclutamento per l'avvio della campagna vaccinale, sulla base della programmazione regionale e delle fasi di attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti SARS-Cov-2/Covid -19 in ottemperanza alle indicazioni ministeriali e della struttura del Commissario straordinario. Nell'anno 2022 l'attività dei diversi punti vaccinali attivati sul territorio provinciale prosegue con la finalità di raggiungere il completamento del ciclo vaccinale nelle più elevate percentuali di popolazione, oltre a garantire la somministrazione del "second booster" ai soggetti ultraottantenni e alle persone dai 60 ai 79 anni in situazione di fragilità per motivi di salute.

Per l'anno 2021 ciò ha comportato, per la fase di avvio della campagna vaccinale, l'implementazione ed il 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 Azienda Usl di Parma si è avvalsa. 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 di urgenza per il conferimento di incarichi a tempo determinato a personale infermieristico, come previsto dalla l.n. 234 del 30.12.2021 che consente agli enti del SSN di avvalersi, anche per l'anno 2022, delle misure previste dagli artt. 2bis e 2ter DL 18/2020, convertito con legge n. 27/2020.

A fronte del contenimento della diffusione della pandemia, e fatta salva una ripresa della situazione emergenziale, la pianificazione dei fabbisogni per gli anni 2022-2024, oltre a prevedere, pertanto, il mantenimento della dotazione organica presente con la completa copertura del turn over, prevede anche il completamento, del potenziamento di personale, già previsto nel piano dell'anno 2021, 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 all'individuazione delle figure professionali da assumere con l'impegno di reclutare, nel corso del triennio 2022-2024, un numero di unità non eccedenti il numero delle cessazioni complessivamente avvenute nel corso dello stesso periodo garantendo l'integrale copertura del turn over.

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.

Nei primi mesi dell'anno 2022, si è data copertura al turnover già previsto nei precedenti Piani come da nota prot. 88937 del 30.12.2021, con la quale venivano esplicitate le necessità assunzionali dell'ultima parte dell'anno 2021 che trovavano realizzazione nell'anno 2022.

L'impegno dell'amministrazione a provvedere a totale copertura del turn over comprenderà anche le cessazioni che dovessero presentarsi in corso d'anno.

1. AREA EMERGENZA-URGENZA – dipartimento interaziendale

Come già illustrato nel piano relativo all'anno 2021, con delibera di Giunta Regionale n. 869 del 17.07.2020 è stato approvato il piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera dell'Emilia Romagna di cui all'art. 2 del DL 34/2020, che prevede tra l'altro, che nei Pronto Soccorsi siano consolidate aree separate per pazienti potenzialmente Covid o contagiosi in attesa di diagnosi, destinando specifico finanziamento.

In relazione a quanto sopra, l'intervento strutturale di adeguamento funzionale per la realizzazione del c.d. "pre triage" ha riguardato lo stabilimento ospedaliero di Fidenza, attraverso l'ampliamento degli spazi utilizzati dal Pronto Soccorso con la costituzione di un nuovo corpo in adiacenza alla Camera Calda al fine di garantire la suddivisione di accessi e percorsi tra pazienti Covid e non Covid.

Per garantire la copertura della postazione di Pretriage di Fidenza, così come una più puntuale gestione dell'area dedicata ai codici verdi, in particolare per quanto riguarda i tempi di permanenza dei pazienti identificati a "bassa complessità", si conferma la necessità di completare il potenziamento organico con N. 1 Infermieri, e n. 1 medico per lo Stabilimento di già evidenziato nelle necessità del piano relativo all'anno 2021.

A completamento di quanto già rappresentato lo scorso anno e a revisione delle necessità nello stesso indicato, in adesione alla Delibera RER N. 677 del 15/06/2020, si conferma la necessità di completare il potenziamento di personale tramite l'acquisizione di n.1 infermiere per lo stabilimento di Fidenza e 2 operatori tecnici autisti per lo stabilimento di Borgotaro.

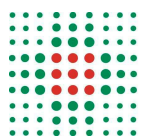
A ciò si aggiunge la previsione di un medico già evidenziato nelle necessità del piano relativo all'anno 2021.

L'incremento di organico permette il miglioramento dell'attività assistenziale in PS, ma soprattutto di strutturare un servizio trasporti organizzato ed in grado di gestire in autonomia:

- Il potenziamento dei trasporti inter-ospedalieri / implementazione dei mezzi dedicati-dedicabili ai trasporti secondari
- il trasporto programmato ed urgente dei pazienti ricoverati o che accedono al PPIO che, a vario titolo devono essere effettuati tra l'ospedale di Borgotaro e le altre strutture Ospedaliere della Provincia;
- il trasporto di sangue ed altri materiali biologici dall'Ospedale di Borgotaro ai rispettivi servizi aziendali ed interaziendali.

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, anche avvalendosi della stretta compartecipazione di Enti privati, prevalentemente associazioni di volontariato per cui risulta fondamentale perseguire l'integrazione funzionale e operativa delle Aziende Sanitarie con gli enti impegnati nel sistema del soccorso in Emergenza-urgenza, attraverso coordinamenti inter e intra-aziendali, che assumono un alto valore strategico per il consolidamento della collaborazione tra i professionisti delle varie discipline, la diffusione delle conoscenze scientifiche e nel facilitare i rapporti tra operatori e utenti.

Al fine di garantire la copertura delle tre postazioni di automedica gestite da AUSL il fabbisogno stimato è di n. 6 medici.



2. EMERGENZA UCRAINA

Un ulteriore sforzo organizzativo circoscritto all'anno 2022, che va ad aggiungersi alla gestione del protrarsi della situazione pandemica da sars-cov-2, è richiesto con riguardo al contesto di emergenza derivante dalla guerra in Ucraina. Le aree aziendali coinvolte comprendono sia i servizi territoriali che ospedalieri al fine di poter garantire ai profughi accolti nella provincia di Parma l'accesso alle cure per malattia e infortunio, nonché ai programmi di medicina preventiva.

Il personale dedicato nei mesi di febbraio e marzo, considerato anche l'attivazione di punto di accesso, per fronte a tale emergenza è pari a 3 assistenti sanitari e 1 medico disciplina igiene e sanità pubblica per il Servizio di Igiene Pubblica, 2 assistenti sanitari e 1 medico pediatra per la Pediatria di Comunità e tre tecnici di laboratorio e 1 OSS per l'attività di drive trough.

A questi si aggiungono per le attività di presa in carico, tamponi, anamnesi vaccinale, rilascio codice STP, vaccinazioni Covid, accesso libero alla postazione n. 3 figure amministrative.

3. PIANO DI RECUPERO –ABBATTIMENTO LISTE DI ATTESA

In relazione agli obiettivi connessi all'attuazione del piano regionale di recupero e di abbattimento delle liste e dei tempi di attesa, si individua fabbisogno di personale nei seguenti profili:

- attività di ricovero: Medici discipline ortopedia, infermieri, fisioterapisti, tecnici di radiologia
- Attività specialistica ambulatoriale: Medici discipline di cardiologia, diabetologia, endocrinologia, neurologia, gastroenterologia-endoscopia, infermieri e oss.
- oltretutto un incremento di attività di Sumaisti quantificato in 150 ore.

Inoltre, in relazione alla prossima costituzione di un ulteriore centro prelievi per l'area di Parma città, si stima la necessità di 6 infermieri e di 3 figure amministrative.

4. ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE

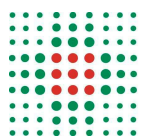
Per quanto riguarda le attività nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale, confermando quanto già evidenziato nel piano 2021-2023 in correlazione con gli obiettivi regionali, si prevede un consolidamento e potenziamento di medici neuropsichiatri infantili, necessitato dal completamento del programma di integrazione delle NPia di Azienda UsI 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), quantificato in n. 6 unità, senza sostanziale incremento di costi su base provinciale.

5. 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 ribadisce quanto già evidenziato nel PTFP 2021 per l'adeguamento dell'offerta vaccinale realizzata dalla Pediatria di Comunità in relazione all'incremento degli obblighi previsti dai piani vaccinali, a cui si aggiunge l'attività di vaccinazione dei soggetti in età pediatrica (5-11 anni) provenienti dall'Ucraina.

A questi si aggiungono n. 2 dirigenti medici disciplina pediatria e n. 3 dirigenti medici disciplina organizzazione servizi sanitari, di cui due già evidenziati nelle necessità del piano relativo all'anno 2020.



6. ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE

Nell'ambito delle attività dell'UO Salute Donna ed in particolare dei consultori familiari che rappresentano una parte importante della medicina territoriale e del consolidamento delle cure primarie, risulta necessaria una riorganizzazione e adeguamento della dotazione organica di dirigenti medici ginecologi.

Il fabbisogno stimato è pari a complessivi 2 medici ginecologi, per attività dedicate interamente ai consultori familiari.

Al fine di garantire le attività del neo istituito Dipartimento Aziendale Cure Primarie (DACP) e relativa UOSD Governo della Domanda e dell'Offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali afferente al Dipartimento stesso, si prevede l'acquisizione di un dirigente medico disciplina di igiene e epidemiologia pubblica.

7. AREA OSPEDALIERA

Per quanto attiene all'area ospedaliera, si individua di seguito l'ambito di potenziamento dello stabilimento ospedaliero di Fidenza:

OSPEDALE DI FIDENZA/U.O. di Ostetricia e Ginecologia

Vista l'operatività dal mese di maggio 2022 del Centro unico provinciale per la Procreazione assistita (PMA), che, oltre alle attività in precedenza garantite (I livello), si completerà con il traferimento delle attività di II e III livello da Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma, si rappresenta il fabbisogno di n. 1 dirigente medico disciplina ginecologia e ostetricia, n. 3 biologi disciplina patologia clinica e n. 2 CPS Ostetrica.

ORTOPEDIA - SALA GESSI:

A completamento di quanto già rappresentato lo scorso anno, si conferma la necessità di completare il potenziamento di personale tramite l'acquisizione di n.1 infermiere e di 1 dirigente medico.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Come già evidenziato nel piano fabbisogni 2021 a seguito dell'incremento dell'attività endoscopica e contestuale ampliamento della fascia oraria di accettazione, si ribadisce la necessità di 1 dirigente medico, che presterà la propria attività anche per lo stabilimento ospedaliero di Borgotaro.

8. ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA

L'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica, anche per l'anno 2022, risulta ,fortemente condizionata dalla necessaria ri-organizzazione dovuta all'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione del virus Covid19, in particolare con riferimento all'organizzazione e alla gestione dapprima delle funzioni di contact tracing, sorveglianza e gestione dei casi, con un impegno notevole relativamente all'ambito scolastico e successivamente per l'avvio e il progressivo consolidamento della campagna vaccinale, sulla base della programmazione regionale e delle fasi di attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti SARS-Cov-2/Covid -19 in ottemperanza alle indicazioni ministeriali e della struttura del Commissario straordinario riguardanti il contesto epidemiologico, la disponibilità e le tipologie dei vaccini.

A ciò si aggiungono le attività di presa in carico dei soggetti provenienti dall'Ucraina che devono essere sottoposti a screening per l'infezione da coronavirus e per l'avviamento/completamento del ciclo vaccinale nei soggetti dai 12 anni in su.

In relazione al persistere di necessità derivanti da attività collegate alla pandemia da sars-cov2, si conferma, per l'anno 2022, l'avvenuta progressiva riduzione del ricorso a personale con contratto di somministrazione lavoro a fronte del reclutamento di personale amministrativo a tempo determinato.

Nell'ambito delle complessive attività del Dipartimento e della pianificazione delle stesse, risultano necessarie le seguenti figure:

- n. 1 dirigente medicina legale, per l'esigenza di garantire le incrementate attività della UO Medicina Legale, incluse le attività legate alla redazione delle relazioni rivolte alla valutazione delle istanze di scarcerazione dei detenuti del carcere di Parma
- relativamente al Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro si prevede un potenziamento con l'acquisizione di n. 1 medico medicina del lavoro
- n. 1 dirigente ingegnere meccanico, in sostituzione di cessazione intervenuta a fine anno 2021 presso il Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
- 2 veterinari per aumento attività correlate all'export e agli adempimenti derivanti dalla Brexit nonché per l'aumento della macellazione.

9. AREA TECNICA-AMMINISTRATIVA

Nel corso del triennio si ravvisa altresì la necessità di procedere al reclutamento di professionalità appartenenti al ruolo amministrativo e tecnico, a copertura delle cessazioni intervenute e che interverranno.

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 per garantire nelle tempistiche le procedure necessarie all'avvio e alla messa a regime del nuovo sistema contabile GAAC.

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.

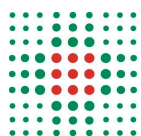
Il fabbisogno considera altresì la necessità di provvedere al reclutamento nell'area della dirigenza tecnica-amministrativa, in correlazione ai processi riorganizzativi, nelle aree della direzione amministrativa delle attività territoriali, programmazione e controllo, risorse umane, DSM/DCP. Le necessità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

10. LAVORO ATIPICO

Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, l'anno 2022 ha visto una flessione del ricorso a tale modalità di reclutamento, accompagnata, per il personale del comparto sanitario, dalla sostituzione con contratti di lavoro a tempo determinato.

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, nei primi mesi dell'anno 2022 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 2022 dalla legge 234 del 30.12.2021.

In applicazione dell'art. 33 del DL 73/2021 l'Azienda procederà all'attivazione di contratti libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa per educatori e tecnici della riabilitazione psichiatrica per la NPIA (popolazione 0-17) e per psicologi area minori adolescenti (su popolazione residente 0-25) nell'ambito dello specifico finanziamento individuato e stanziato.

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.

11. 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 2021-2023 o specificatamente autorizzate con la nota a fianco di ciascuna indicata:

- Programmi psicopatologici e Governo clinico (prot. Ausl n. 84956 del 15.12.2021)
- Dipendenze patologiche Parma (prot. Ausl n. 84956 del 15.12.2021)
- Salute negli Istituti Penitenziari distretto Parma (prot. Ausl n. 20649 del 28.03.2022)
- Cure Primarie Parma (prot. Ausl n. 35862 del 30.05.2022)

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 le quali è già stata richiesta autorizzazione, con la nota a fianco di ciascuna indicata:

- Salute mentale adulti dipendenze patologiche – Langhirano (nota prot. n. 36477/2022)
- Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni zootecniche (nota prot. n. 36477/2020)
- Neurologia – Fidenza (nota prot. n. 5739/2022)
- Ortopedia – Borgotaro (nota prot. n. 5739/2022)

Si specifica, in fine, che è stata richiesta autorizzazione per la copertura delle seguenti strutture complesse amministrative, le cui esigenze di copertura era stata anticipata nel PTFP 2021:

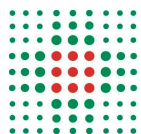
- Supporto amministrativo dei servizi integrati Ospedale Territorio (nota prot. n. 29998/2022)
- Servizio Affari Generali e Legali (nota prot. n. 29998/2022)

12. MEDICINA CONVENZIONATA

Si conferma in linea di massima il fabbisogno di personale medico nel settore della medicina convenzionata indicato per il triennio 2021-2023.

Nel 2022 si rileva il mantenimento delle unità mediche di continuità assistenziale, per apertura nuovi punti USCA e a seguito dello scorporo di attività di guardia medica dalle postazioni MET di Borgotaro e San Secondo, evidenziando tuttavia che i punti USCA sono da rivalutare in relazione al mutare delle condizioni connesse all'emergenza COVID. Non si rilevano invece incrementi quanto ai MET e Specialisti.

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 secondo l’aggregato regionale.

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.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2022

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				
ANNO 2022 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	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	di cui costo COVID		
PERSONALE DIRIGENTE																									
Medici ¹	415,21	52.777.853	118.041		6,00	327.480	0	2.259.903				641.988	1.617.916	109,3	92	16	792.856	338.476		73.059		951.549			
Veterinari	63,73							13.601				13.601	0	3											
Dirigenza sanitaria	88,21	7.253.531	0					375.046			127.226	247.820	0	4											
Dirigenza PTA	24,743	2.496.618	0									0													
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,89	62.528.001	118.041	0	6	327.480	0	2.648.550	0	0	127.226	903.408	1.617.916	116	92	16	792.856	338.476	0	73.059		951.549	0		
PERSONALE COMPARTO																									
Personale infermieristico	1119,28	48.989.788	2.201.338	853.619				520.502				93.118	427.384							42.285		550.739			
Personale sanitario altri	405,48							913.921			32.063	245.337	636.521												
OSS/OTA	262,159	16.293.792	846.470					513.251				248.084	265.167												
Personale tecnico altri	189,796	15.993.681	26.283						1.035.115			449.937						122.533							
Personale amministrativo	347,8	12.746.777	253.607		2,00	4.575	0						585.178												
Personale della ricerca sanitaria	0,00											0													
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2324,52	94.024.038	3.327.698	853.619	2	4.575	0	1.947.674	1.035.115	0	32.063	1.036.476	1.914.250	0	0	0	0	122.533	0	42.285		550.739	0		
FABBISOGNO PERSONALE 2022	2916,41	156.552.039	3.445.739	853.619	8,00	332.055	0	4.596.224	1.035.115	0	159.288	1.939.885	3.532.166	116	92	16	792.856	461.009	0	115.344		1.502.288	0		

	ANNO 2022
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	=
DI CUI COSTI IVC 2019-2021	777.530,78
DI CUI COSTI IVC 2022-2024	375.883,83
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO	612.794,99
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407 L.178/2023	=
TOTALE ANNO 2021	1.766.209,60 €

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 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	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate			
ANNO 2023 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	415,21	52.777.853	118.041	6,00	327.480	0	2.259.903			641.988	1.617.916	109,3	92	16	792.856	338.476		73.059	951.549		
Veterinari	63,73						13.601			13.601	0	3									
Dirigenza sanitaria	88,21	7.253.531	0				375.046		247.820	0	4										
Dirigenza PTA	24,743	2.496.618	0						0									73.059			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,89	62.528.001	118.041	6	327.480	0	2.648.550	0	0	903.408	1.617.916	116	92	16	792.856	338.476	0		951.549	0	
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	1119,28	48.989.788	2.201.338				520.502			93.118	427.384							42.285	550.739		
Personale sanitario altri	405,48	16.293.792	846.470				913.921			245.337	636.521										
OSS/OTA	262,159						513.251			248.084	265.167										
Personale tecnico altri	189,796	15.993.681	26.283					1.035.115		449.937						122.533					
Personale amministrativo	347,8	12.746.777	253.607	2,00	4.575	0				585.178											
Personale della ricerca sanitaria	0,00								0									42.285			
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2324,52	94.024.038	3.327.698	2	4.575	0	1.947.674	1.035.115	0	1.036.476	1.914.250	0	0	0	0	122.533	0	115.344	550.739	0	
FABBISOGNO PERSONALE 2023	2916,41	156.552.039	3.445.739	8,00	332.055	0	4.596.224	1.035.115	0	1.939.885	3.532.166	116	92	16	792.856	461.009	0	115.344	1.502.288	0	

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 A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

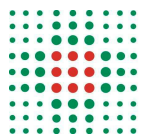
MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate		
ANNO 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	415,21	52.777.853	118.041	6,00	327.480	0	2.259.903			641.988	1.617.916	109,3	92	16	792.856	338.476		73.059	951.549	
Veterinari	63,73						13.601			13.601	0	3								
Dirigenza sanitaria	88,21						7.253.531	0				375.046			247.820					
Dirigenza PTA	24,743	2.496.618	0							0								73.059		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,89	62.528.001	118.041	6	327.480	0	2.648.550	0	0	903.408	1.617.916	116	92	16	792.856	338.476	0		951.549	0
PERSONALE COMPARTO																				
Personale infermieristico	1119,28	48.989.788	2.201.338				520.502			93.118	427.384							42.285	550.739	
Personale sanitario altri	405,48	16.293.792	846.470				913.921			245.337	636.521									
OSS/OTA	262,159						513.251			248.084	265.167									
Personale tecnico altri	189,796	15.993.681	26.283					1.035.115		449.937						122.533				
Personale amministrativo	347,8	12.746.777	253.607	2,00	4.575	0				585.178										
Personale della ricerca sanitaria	0,00								0									42.285		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2324,52	94.024.038	3.327.698	2	4.575	0	1.947.674	1.035.115	0	1.036.476	1.914.250	0	0	0	0	122.533	0	115.344	550.739	0
FABBISOGNO PERSONALE 2024	2916,41	156.552.039	3.445.739	8,00	332.055	0	4.596.224	1.035.115	0	1.939.885	3.532.166	116	92	16	792.856	461.009	0	115.344	1.502.288	0

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	56.531.169,78 €	6	327.480,00 €
Veterinari	78	8.595.382,54 €		
Dirigenza sanitaria	112	9.209.788,89 €		
Dirigenza PTA	36	3.632.471,07 €		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	739	77.968.812,28 €	6	327.480,00 €
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1299	56.855.955,94 €		
Personale sanitario altri	405	9.884.062,81 €		
OSS/OTA	288	7.028.666,89 €		
Personale tecnico altri	220	18.538.904,18 €		
Personale amministrativo	373	13.670.350,12 €	2	4.575,00 €
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2585	105.977.939,94 €	2	4.575,00 €
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	3324	183.946.752,23 €	8	332.055,00 €

¹comprende anche gli odontoiatri



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

Piano delle Azioni anno 2022

SOMMARIO

1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

1.1 - SANITA' PUBBLICA

1.1.1 - Obiettivi di Sistema

1.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

1.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale

1.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

1.2 - GLI SCREENING

1.2.1 - Obiettivi di Sistema

1.2.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

1.2.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE

2.1 - CURE PRIMARIE

2.1.1 - Obiettivi di Sistema

2.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

2.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale

2.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

2.2.1 - Obiettivi di sistema

2.2.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

2.2.3 - Obiettivi di interesse aziendale

2.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

2.3 - SALUTE DONNA

2.3.1 - Obiettivi di Sistema

2.3.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

2.3.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

2.4.1 - Obiettivi di Sistema

2.4.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

2.4.3 - Obiettivi di interesse aziendale

SOMMARIO

2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE

2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

2.4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

2.5 - CURE PALLIATIVE

2.5.1 - Obiettivi di Sistema

2.5.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021

2.5.3 - Obiettivi di interesse aziendale

2.5.4 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022

2.6 - RETI CLINICHE PEDIATRICHE

2.6.1 - Obiettivi di Sistema

2.7 - PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA

2.7.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021

2.7.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022

2.8 - SALUTE NELLE CARCERI

2.8.1 - Obiettivi di sistema

2.8.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022

3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA

3.1 - OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO, DI DIPARTIMENTO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE

3.1.1 - Obiettivi di sistema

3.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

3.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale

3.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

3.2 - GLI ACCORDI CONTRATTUALI DI FORNITURA CON GLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI DEL TERRITORIO PROVINCIALE

3.2.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

3.2.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

4.1 - AREA TRASVERSALE

4.1.1 - Obiettivi di Sistema

SOMMARIO

4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

4.1 - AREA TRASVERSALE

4.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

4.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale

4.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

4.2 - DEMENZE

4.2.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021

4.2.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022

5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA

5.1 - INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

5.1.1 - Attività di supporto al percorso di integrazione

5.2 - SVILUPPO OPERATIVO DEL PERCORSO DI INTEGRAZIONE

5.2.1 - RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI E ASSISTENZIALI

5.2.2 - RAGGRUPPAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE

5.2.3 - RAGGRUPPAMENTO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

5.2.4 - RAGGRUPPAMENTO PREVENZIONE

5.2.5 - RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE

5.2.6 - RAGGRUPPAMENTO RETI EMERGENZA URGENZA

5.2.7 - RAGGRUPPAMENTO RETI MATERNO-INFANTILI

5.2.8 - RAGGRUPPAMENTO RETI MEDICHE

5.2.9 - RAGGRUPPAMENTO STAFF AREA SANITARIA, SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI E BOARD

5.2.10 - RAGGRUPPAMENTO CAPITALE INTELLETTUALE

6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE

6.1 - POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

6.1.1 - Obiettivi di Sistema

6.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

6.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale

6.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

SOMMARIO

6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE

6.2 - PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT

6.2.1 - Obiettivi di Sistema

6.2.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

6.2.3 - Obiettivi di interesse aziendale

6.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

6.3 - IL SISTEMA INFORMATIVO

6.3.1 - Obiettivi di Sistema

6.3.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

6.3.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

6.4 - GOVERNO CLINICO

6.4.1 - Obiettivi di Sistema - Governo Clinico Ospedale e Territorio

6.4.2 - Obiettivi di Sistema - Medicina Legale e Gestione del Rischio

6.4.3 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Medicina Legale e Gestione del Rischio

6.4.4 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Governo Clinico Ospedale e Territorio

6.4.5 - Obiettivi di interesse aziendale - Governo Clinico Ospedale e Territorio

6.4.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - Medicina Legale e Gestione del Rischio

6.4.7 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - Governo Clinico Ospedale e Territorio

6.5 - POLITICA PER L'EQUITA'

6.5.1 - Obiettivi di Sistema

6.5.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021

6.5.3 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022

6.6 - AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'

6.6.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021

6.6.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022

7 - IL SISTEMA AZIENDA

7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE

7.1.1 - Obiettivi di Sistema

7.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

SOMMARIO

7 - IL SISTEMA AZIENDA

7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE

7.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale

7.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.2 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

7.2.1 - Obiettivi di Sistema

7.2.2 - Obiettivi di interesse aziendale

7.3 - LA FORMAZIONE

7.3.1 - Obiettivi di Sistema

7.3.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

7.3.3 - Obiettivi di interesse aziendale

7.3.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.4 - LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO

7.4.1 - Obiettivi di Sistema

7.4.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

7.4.3 - Obiettivi di interesse aziendale

7.4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.5 - IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE

7.5.1 - Obiettivi di sistema

7.5.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

7.5.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.6 - SICUREZZA DEL LAVORO

7.6.1 - Obiettivi di Sistema

7.6.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

7.6.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.7 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA

7.7.1 - Obiettivi di Sistema

7.7.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

SOMMARIO

7 - IL SISTEMA AZIENDA

7.7 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA

7.7.3 - Obiettivi di interesse aziendale

7.7.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.8 - IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI

7.8.1 - Obiettivi di Sistema

7.8.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

7.8.3 - Obiettivi di interesse aziendale

7.8.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.9 - AZIONI PER IL RISPARMIO ENERGETICO

7.9.1 - Obiettivi di Sistema

7.9.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

7.10 - INGEGNERIA CLINICA

7.10.1 - Obiettivi di Sistema

7.10.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021

7.10.3 - Obiettivi di interesse aziendale

7.10.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	1.1 - SANITA' PUBBLICA	1.1.1 - Obiettivi di Sistema	
		1.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		1.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		1.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	1.2 - GLI SCREENING	1.2.1 - Obiettivi di Sistema	
		1.2.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		1.2.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE	2.1 - CURE PRIMARIE	2.1.1 - Obiettivi di Sistema	
		2.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		2.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		2.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	2.2.1 - Obiettivi di sistema	
		2.2.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		2.2.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		2.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	2.3 - SALUTE DONNA	2.3.1 - Obiettivi di Sistema	
		2.3.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		2.3.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE	2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	2.4.1 - Obiettivi di Sistema	
		2.4.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		2.4.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		2.4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	2.5 - CURE PALLIATIVE	2.5.1 - Obiettivi di Sistema	
		2.5.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	
		2.5.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		2.5.4 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
	2.6 - RETI CLINICHE PEDIATRICHE	2.6.1 - Obiettivi di Sistema	
3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA	2.7 - PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA	2.7.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	
		2.7.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
	2.8 - SALUTE NELLE CARCERI	2.8.1 - Obiettivi di sistema	
		2.8.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
	3.1 - OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO, DI DIPARTIMENTO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE	3.1.1 - Obiettivi di sistema	
		3.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		3.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		3.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA	3.2 - GLI ACCORDI CONTRATTUALI DI FORNITURA CON GLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI DEL TERRITORIO PROVINCIALE	3.2.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		3.2.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	4.1 - AREA TRASVERSALE	4.1.1 - Obiettivi di Sistema	
		4.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		4.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		4.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	4.2 - DEMENZE	4.2.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	
		4.2.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA	5.1 - INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	5.1.1 - Attività di supporto al percorso di integrazione	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA	5.2 - SVILUPPO OPERATIVO DEL PERCORSO DI INTEGRAZIONE	5.2.1 - RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI E ASSISTENZIALI	
		5.2.2 - RAGGRUPPAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE	
		5.2.3 - RAGGRUPPAMENTO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	
		5.2.4 - RAGGRUPPAMENTO PREVENZIONE	
		5.2.5 - RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE	
		5.2.6 - RAGGRUPPAMENTO RETI EMERGENZA URGENZA	
		5.2.7 - RAGGRUPPAMENTO RETI MATERNO-INFANTILI	
		5.2.8 - RAGGRUPPAMENTO RETI MEDICHE	
		5.2.9 - RAGGRUPPAMENTO STAFF AREA SANITARIA, SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI E BOARD	
		5.2.10 - RAGGRUPPAMENTO CAPITALE INTELLETTUALE	
6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE	6.1 - POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	6.1.1 - Obiettivi di Sistema	
		6.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		6.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		6.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE	6.2 - PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT	6.2.1 - Obiettivi di Sistema	
		6.2.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		6.2.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		6.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	6.3 - IL SISTEMA INFORMATICO	6.3.1 - Obiettivi di Sistema	
		6.3.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		6.3.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	6.4 - GOVERNO CLINICO	6.4.1 - Obiettivi di Sistema - Governo Clinico Ospedale e Territorio	
		6.4.2 - Obiettivi di Sistema - Medicina Legale e Gestione del Rischio	
		6.4.3 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Medicina Legale e Gestione del Rischio	
		6.4.4 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Governo Clinico Ospedale e Territorio	
		6.4.5 - Obiettivi di interesse aziendale - Governo Clinico Ospedale e Territorio	
		6.4.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - Medicina Legale e Gestione del Rischio	
		6.4.7 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - Governo Clinico Ospedale e Territorio	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE	6.5 - POLITICA PER L'EQUITA'	6.5.1 - Obiettivi di Sistema	
		6.5.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	
		6.5.3 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
	6.6 - AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'	6.6.1 - DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	
		6.6.2 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE	7.1.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.1.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.1.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		7.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	7.2 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	7.2.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.2.2 - Obiettivi di interesse aziendale	
	7.3 - LA FORMAZIONE	7.3.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.3.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.3.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		7.3.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	7.4 - LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	7.4.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.4.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.4.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		7.4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.5 - IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE	7.5.1 - Obiettivi di sistema	
		7.5.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.5.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	7.6 - SICUREZZA DEL LAVORO	7.6.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.6.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.6.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	7.7 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA	7.7.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.7.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.7.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		7.7.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	7.8 - IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI	7.8.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.8.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.8.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		7.8.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	
	7.9 - AZIONI PER IL RISPARMIO ENERGETICO	7.9.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.9.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	

Piano delle Azioni 2022			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.10 - INGEGNERIA CLINICA	7.10.1 - Obiettivi di Sistema	
		7.10.2 - DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
		7.10.3 - Obiettivi di interesse aziendale	
		7.10.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022	

Area	1	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA
Sub-Area piano delle azioni	1.1	SANITA' PUBBLICA

Settore	1.1.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.1.1	Potenziamento del Dipartimento di Sanità Pubblica							
Descrizione			Rendicontazione						
Potenziamento del Dipartimento di Sanità Pubblica con uno stabile ed adeguato assetto Direzionale									
Compilatori: Capofila : Direttore DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 1.3.1					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formalizzazione del documento di revisione dell'assetto organizzativo				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.1.2	Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.1.2	Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica						
Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica al fine di migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi alert in caso di emergenze epidemiche; implementare il registro tumori nell'ambito della rete del Registro Tumori regionale								
Compilatori: CAPOFILA : DIRETTORE DSP COINVOLTI: Igiene e Sanità Pubblica (SISP), Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL), Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN), Sanità Pubblica Veterinaria (SSPV)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.3 Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica DGR 977/2019 1.2.1 obv 256, 257				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.1.3	Rafforzamento dei programmi di vaccinazione per adulti e minori			
Descrizione			Rendicontazione		
Rafforzare sia i programmi vaccinali rivolti ai minori che agli adulti, promuovendo Attivamente le vaccinazioni per migliorare l’adesione e incrementando le coperture per la vaccinazione antinfluenzale degli ultrasessantacinquenni; mettere a pieno regime l’Anagrafe vaccinale Regionale garantendo tutti i flussi informativi istituzionali.					
Compilatori: CAPOFILA : DIRETTORE DSP, Igiene e Sanità Pubblica (SISP)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.5 Rafforzare sia i programmi vaccinali rivolti ai minori che agli adulti OBV 244, 245, 261	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.1.3	Rafforzamento dei programmi di vaccinazione per adulti e minori						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rafforzamento dei programmi di vaccinazione per adulti e minori				ONIT		Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.1.4	Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive							
Descrizione			Rendicontazione						
Realizzazione di tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive migliorando l'integrazione con il sistema ospedaliero.									
Compilatori: CAPOFILA : Area Disciplinare profilassi e malattie infettive COINVOLTI: DIRETTORE DSP, U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno)									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.6 Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive ID 5					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.1.5	Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.1.5	Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica							
Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare.									
Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP Altri Resp: U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno), Area Disciplinare profilassi e malattie infettive, Area Dip. Sanità pubblica veterinaria									
Obiettivi Performance									
			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.7 Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze sanità pubblica OBV 263					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
interventi tempestivi, coordinati a livello territoriale per la gestione delle emergenze				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.1.6	Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro							
Descrizione			Rendicontazione						
Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro implementando piani mirati di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori									
Compilatori: CAPOFILA: DSP Sic Prev Sicurezza Ambienti di Lavoro									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.8 Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Continuare lo sviluppo delle attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro				specifico flusso di riferimento		% >=		7,50%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.1.7	Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria						
Descrizione			Rendicontazione					
Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e garantire l’attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali. Compilatori: Capofila: DSP Coinvolti: Servizio Veterinario Area A, SERV. IGIENE ALIMENTI e NUTRIZ, Servizio Veterinario Area C, Servizio Veterinario Area B								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.9 Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria DGR 977/2019 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5 OBV 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza ddocumentale delle attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria				sistema SEER dell' IZSLERregionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL	% >=		100,00%	

Settore	1.1.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.2.1	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale 2018: Piano Regionale della Prevenzione							
Descrizione			Rendicontazione						
Si chiede un contributo nella progettazione e configurazione della relativa governance locale nei vari programmi che costituiscono il PRP che si andrà ad approvare. Si chiede inoltre l'individuazione di un'azione equity-oriented									
Compilatori: Capofila: DSP Referente aziendale PRP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 1.1.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 131					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Configurazione governance locale.				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Individuazione azione equity-oriented				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.2	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		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.2.2	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"							
Valorizzazione del Tavolo multisettoriale di coordinamento (DGR 73/21). I lavori saranno focalizzati alla definizione della strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione. Verranno sostenute iniziative e progettualità di attuazione della Legge alla cui redazione le az. dovranno assicurare la propria collaborazione									
Compilatori: Capofila : DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.1.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 130					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Presentazione di un documento descrittivo dell'organizzazione che si intende adottare a livello di Ausl per l'implementazione del PRP nel periodo 2022-2025				Evidenza documentale	Data <=		31/12/2022		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.3	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi			
Descrizione			Rendicontazione		
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 il 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 az. 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.					
Compilatori: Capofila : DSP					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.2.3	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.2.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 132					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (>= 95% al marzo 2022)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%		
Realizzazione delle interviste PASSI programmate (Interviste realizzate/interviste programmate >= 95% al febbraio 2022)				Evidenza documentale	% >=		95,00%		
Sottoscrizione delle convenzioni con Registro regionale tumori				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
NSG-P14C Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari				Specifico flusso di riferimento	% <=		60,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.4	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive			
Descrizione			Rendicontazione		
Garantire l' azione di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti. Oltre alle azioni ed obittivi PRP va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale. Relativamente al sistema informativo delle malattie infettive, monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI. 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"					
Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP; Coinvolti RUA assist. Spec.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.2.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 133	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.2.4	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 (Valore Ottimale 100% Valore Accettabile =>90%)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi COVID :Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		5,00	
Garantire adeguate risorse per contact tracing, isolamento e quarantena (1 operatore ogni 10.000 abitanti)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
Descrizione			Rendicontazione		
L'offerta vaccinale prevista nel PNPV 2017-19 è stata completamente attivata nel corso del 2017 e 2018. Sono state pertanto introdotte nel calendario vaccinale regionale nuove vaccinazioni per classe di età. Deve essere recepita la DGR 203/21 inerente la vaccinazione antiSars-Cov-2/Covid. 19. Vanno garantite le azioni necessarie al passaggio alla nuova anagrafe vaccinale real time. Compilatori: Capofila: DSP Coinvolti: Pediatria di Comunità					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.2.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 134	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.2.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 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
Creazione di un documento organizzativo aziendale o interaziendale se presenti AOU e IRCCS, atto di recepimento della DGR n. 203/2021 "Programmazione regionale per l'attuazione del piano nazionale per la vaccinazione antiSars-CoV-2/COVID-19"					Evidenza documentale	% >=		100,00%
NSG-P01C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difetrite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)					Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
NSG-P02C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)					Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster					Evidenza documentale	% >=		100,00%
Copertura vaccinale anti pneumococco nella popolazione di età >= 65 anni					Specifico flusso di riferimento	% >=		55,00%
Riallineamento dei flussi informativi tra anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT (presenza warning <2%)					Specifico flusso di riferimento	% <=		2,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.6	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.2.6	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita						
La situazione epidemiologica italiana e regionale è gravata da una circolazione virale del SARS-COV-2 importante e l'incidenza dei casi di covid-19 è variabile nel tempo, a seconda delle restrizioni messe in atto. In questo contesto però le attività economiche e produttive, già gravate da un anno di pandemia, permangono aperte, pertanto si mantiene in primo piano il tema della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori su due fronti distinti ma convergenti: da un lato la prevenzione dei rischi lavorativi tradizionali e dall'altro la necessità di adottare nei luoghi di lavoro le misure di sanità pubblica per il contenimento del rischio di infezione da SARS-CoV-2 attraverso l'adozione dei c.d. "protocolli anticontagio". L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, abbassato al 6% come nel 2020, va collocato in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda. In base all'evoluzione dell'emergenza sanitaria COVID-19 e al conseguente impatto sul DSP, i SPSAL e le UOIA, in coordinamento con la Regione, potranno rimodulare il piano di lavoro 2021, per incrementare l'attività tradizionalmente condotta nel caso di recesso dell'epidemia. Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 1945/2017								
Compilatori: Capofila: DSP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita L'Italia e la nostra Regione continuano ad avere una situazione epidemiologica ID 138				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% az. con dipendenti ispezionate - >= 6% 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 quali quelle su SARS-COV-2				Specifico flusso di riferimento	% >=		6,00%	
Nr. cantieri rimozione amianto controllati sul totale piani rimozione amianto presentati (art. 256 D.Lgs81/08)				Specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%	
Assistenza alle az. e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento epidemia da SARS-COV-2 in particolare con azioni di supporto all'attività vaccinale contro covid in azienda e contenimento focolai aziendali				Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
NSG-P07C: denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedent. ('Riduzione rispetto al valore medio del triennio precedente)				Evidenza documentale	% <=			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	1.1.2.7	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria							
Descrizione			Rendicontazione						
Applicazione della LR 22/2019 "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della LR 34/98 e modifiche alle LR 2/2003, 29/2004, e 4/2008" . Partecipazione alle attività definite dal Coordinatore regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento									
Compilatori: Capofila: DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.2.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 136					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
% Strutture per anziani e disabili con max 6 pl. controllate su esistenti				Evidenza documentale	% >=		50,00%		
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie (100% strutture autorizzate/anno)				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
% Partecipazione a riunioni su aggiornamento dell'anagrafe delle strutture sanitarie da parte dei referenti aziendali				Evidenza documentale	% >=		90,00%		
% Partecipazione a sessioni di elaborazione e stesura degli atti attuativi della LR 22/2019 relativamente all'autorizzazione sanitaria da parte dei referenti aziendali				Evidenza documentale	% >=		90,00%		
% Partecipazione a riunioni sull'aggiornamento dei requisiti generali per l'autorizzazione sanitaria previsti dalla DGR 327/2004 da parte dei referenti aziendali				Evidenza documentale	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.8	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.2.8	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione			
E' in corso di formalizzazione il Piano Regionale Integrato (PRI) 2020-2022 che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI identifica per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le az. per il monitoraggio.					
* Indicatore 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 bovini" x 0,1)+(% per controlli benessere negli impianti di macellazione x 0,1)					
Compilatori: Capofila: DSP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 1.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 137	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.2.8	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				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
% Della totalità di indicatori 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				Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	
*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%	

Settore	1.1.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	1.1.3.1	Entrate Proprie - Ricavi da DSP							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementazione delle procedure di verifica e controllo dei pagamenti di fatture per vaccinazioni									
Compilatori: Capofila : DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 256					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
solleciti/fatture inevase				atti del servizio		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione	
Obiettivo	1.1.3.2	Coordinamento screening				
Descrizione			Rendicontazione			
Attuazione del progetto di presa in carico gestionale all'interno del DSP, del coordinamento dei tre Programmi di Screening per la prevenzione dei tumori, nell'ottica di incrementare i livelli di copertura della popolazione target						
Compilatori: Capofila : DSP direttore Coinvolti : Igiene e Sanità Pubblica						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area della prevenzione ID 300		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.3.2	Coordinamento screening						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formalizzazione del centro unico screening				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.3.3	Sistemi informativi DSP							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica per migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi alert in caso di emergenze epidemiche									
Compilatori: Capofila : DSP direttore									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area della prevenzione ID 301					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza implementazione sistema informativo				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.3.4	comunicazione DSP			
Descrizione			Rendicontazione		
Comunicazione interna ed esterna (MMG, professionisti, stakeholder) e valutazioni epidemiologiche con comunicazione degli ambiti e dei livelli di rischio					
Compilatori: Capofila : DSP direttore					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area della prevenzione ID 302	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.3.4	comunicazione DSP						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza comunicazioni sulle valutazioni epidemiologiche degli ambiti e dei livelli di rischio				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.3.5	Attività vaccinale							
Descrizione			Rendicontazione						
Potenziamento dell'attività di primo livello con integrazione territorio-ospedale									
Compilatori: Capofila : DSP direttore Coinvolti : DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area della prevenzione ID 303					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Consolidamento delle sinergie sull'attività vaccinale				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	1.1.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione		
Obiettivo	1.1.4.1	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale 2018: Piano Regionale della Prevenzione					
Descrizione			Rendicontazione				
All'Azienda è richiesta collaborazione nell'implementazione nel PRP a livello locale, con specifica attenzione nella progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei programmi del PRP.							
Compilatori: Capofila: DSP Referente aziendale PRP							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 : 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione ID 131			
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%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione		
Obiettivo	1.1.4.2	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				

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.4.2	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"							
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 2022 verranno sostenute iniziative e progettualità di attuazione della Legge alla cui attuazione le Aziende sanitarie dovranno assicurare la propria collaborazione.									
Compileri: Capofila : DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022.Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.1.2 "Legge Regionale n. 19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria” ID 130					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.4.3	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.1.4.3	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.									
Compilatori: Capofila : DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 .Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.2.1 Epidemiologia e sistemi informativi ID 132					
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 marzo 2023)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%		
Realizzazione interviste PASSI programmate (l'accuratezza e tempestività della raccolta è funzionale anche al calcolo dell'ind. P14C NSG) (Interviste realizzate/interviste program. >= 95% a febbraio 2023)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%		
Realizzazione delle interviste PASSI D'ARGENTO programmate Interviste realizzate/interviste programmate >= 95% al febbraio 2023				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%		
Implementazione della base dati del Registro Tumori dell'Emila Romagna aggiornati al 31/12/2019, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.4.4	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.4.4	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. 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 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". Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP; Coinvolti RUA assist. Spec.						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 .Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.2.2 "Sorveglianza e controllo delle malattie infettive" ID 133				
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 (Valore Ottimale 100% Valore Accettabile =>90%)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)				Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.4.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.4.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
		Per il 2022 è attesa l'approvazione e la pubblicazione del nuovo Piano nazionale di prevenzione nazionale 2022-25. 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 la campagna nazionale di vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione. Pertanto nel 2022 le Aziende sanitarie dovranno: recepire DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale ; attuare le disposizioni pervenute dal Ministero e dalla regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 . Anche nel 2021 si sono verificate diverse ondate pandemiche che hanno influito sulle attività vaccinali (soprattutto per quanto riguarda le vaccinazioni dell'adolescente e dell'adulto); pertanto i servizi vaccinali nel 2022 dovranno garantire il monitoraggio , oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT) . Compileri: Capofila: DSP Coinvolti: Pediatria di Comunità			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 .Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.2.3 Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 ID 134	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.4.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 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	
Creazione di un documento organizzativo aziendale o interaziendale se presenti AOU e IRCCS, atto di recepimento della DGR attuativa del del nuovo piano nazionale di prevenzione vaccinale				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
NSG-P01C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difetrite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)				Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
NSG-P02C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)				Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Copertura vaccinale anti pneumococco nella popolazione di età >= 65 anni				Specifico flusso di riferimento	% >=		55,00%	
Riallineamento dei flussi informativi tra anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT (presenza warning <2%)				Specifico flusso di riferimento	% <=		2,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.4.6	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.4.6	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. A quanto sopra si affiancano le attività volte alla realizzazione del vigente Piano Regionale della Prevenzione (DGR n. 2044 del 20/12/2021) che prevede la realizzazione di Piani Mirati di Prevenzione (PMP) nell'ambito dei programmi che il piano regionale prevede in tema di sicurezza e salute in ambiente di lavoro. Prosegue l’attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 1945/2017. Compileri: Capofila: DSP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 .Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita ID 138				
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 Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione con realizzazione di almeno 4 iniziative di coinvolgimento delle unità produttive (incontro/seminario/convegno)				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
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. ('Riduzione rispetto al valore medio del triennio precedente)				Evidenza documentale	% <=			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.4.7	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria						
Descrizione			Rendicontazione					
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. Compilatori: Capofila: DSP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 .Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria ID 136				
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%	
% Partecipazione dei referenti aziendali a riunioni di coordinamento delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i DSP delle Aziende Usl, ex LR 22/19				Evidenza documentale	% >=		90,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	1.1.4.8	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione			
Descrizione			Rendicontazione		
E' stato formalizzato il Piano Regionale Integrato (PRI) 2020-2022 che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI identifica per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le aziende per il monitoraggio. * Indicatore 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 copertura del 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 bovini" x 0,1)+(% per controlli benessere negli impianti di macellazione x 0,1) Compilatori: Capofila: DSP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 .Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione ID 137	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	1.1.4.8	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	% >=			
*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%	

Sub-Area piano delle azioni	1.2	GLI SCREENING

Settore	1.2.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	1.2.1.1	Rafforzamento dei programmi di screening							
Descrizione			Rendicontazione						
Rafforzamento dei programmi di screening in un ottica di integrazione e coordinamento tra i programmi									
Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP Coinvolti : U.O.C. Servizio Igiene Pubblica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.3.4 Rafforzare i programmi di screening					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Definizione e presa in carico del progetto di coordinamento				evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	1.2.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione					
Obiettivo	1.2.2.1	Programmi di screening oncologici								
Descrizione			Rendicontazione							
Mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, valutazione impatto pandemia. Proseguire l'offerta vaccinale anti HPV. Continuare il percorso per individuare il rischio eredo-familiare del tumore alla mammella.										
Compilatori: Capofila: DSP Coinvolti: Referenti Screening										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 1.2.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 135						
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)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=			50,00%		
Screening mammografico: %di popolazione target (donne 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=			60,00%		
Screening colonrettale: %di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=			50,00%		
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - colon retto				Specifico Flusso di Riferimento	% >=			50,00%		
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - mammella				Specifico Flusso di Riferimento	% >=			60,00%		

Settore	1.2.3	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

Obiettivo	1.2.3.1	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, compresa la valutazione ad hoc dell'impatto della pandemia da Covid19. 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 2022, 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%) Compilatori: Capofila: DSP Coinvolti: Referenti Screening		
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo
		DRG ../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.2.4 Programmi di screening oncologici ID 135

Obiettivo	1.2.3.1	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%
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato cervice uterina - colon retto (valore accettabile >= 50% per mammella >= 60%)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=	50,00%
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%)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=	60,00%

Area	2	ASSISTENZA DISTRETTUALE
Sub-Area piano delle azioni	2.1	CURE PRIMARIE

Settore	2.1.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.1.1	Completamento programma di realizzazione Case della Salute							
Descrizione			Rendicontazione						
• Completamento del programma di realizzazione e di adeguamento tecnologico delle Case della Salute; la pianificazione dovrà essere verificata rispetto ai parametri previsti sia negli standard strutturali di attuazione del PNRR che negli standard organizzativi (es presenza medica H24 7 giorni su 7 anche attraverso l'integrazione con la continuità assistenziale). L'adeguamento ai parametri previsti (molti già in essere) porterà alla transazione verso le Case della Comunità. • Proseguimento del percorso di attivazione dei posti letto di Ospedale di Comunità in coerenza con la ridefinizione della rete ospedaliera; Compilatori: Capofila: DIRETTORI di DISTRETTO Altri Resp. :DIRETTORI DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.1 Completamento programma realizzazione Case della Salute e degli Osco .. ID 26					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Attivazione CdS programmate per il 2022				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.1.2	Completamento programma di realizzazione Ospedali di Comunità (OSCO)						
Descrizione			Rendicontazione					
Presidio degli interventi previsti dal PNRR								
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. :RESP. GESTIONALE CASA DELLA SALUTE S.SECONDO								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.2.1 ID 10				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				banca dati SIRCO		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.1.3	Facilitazione dell'accesso appropriato alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale tramite utilizzo della modalità assistenziale del Day Service						
Descrizione			Rendicontazione					
Utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni, limitando il numero di accessi dei pazienti complessi secondo protocolli formalizzati dalla Direzione sanitaria e anche al fine di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero .								
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Coinvolti: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 13				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni con particolare riguardo ai pazienti complessi.				evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.1.4	Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità						
Descrizione			Rendicontazione					
Consolidamento contenuti DGR 2128/2016 con particolare riferimento al ruolo dei professionisti coinvolti nel coordinamento delle CdS e nella garanzia dell'integrazione delle attività. Identificazione del profilo dell'infermiere di comunità e individuazione ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. : SIT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.4 Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Mappatura degli ambulatori infermieristici della cronicità (2022>2021)				SIRCO	Numero >=		12,00	
Evidenze documentali dell'avvenuta identificazione della figura e degli ambiti di collocamento				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	
Presenza di IFeC nelle Case della Salute				specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.1.5	Sviluppo delle cure domiciliari			
Descrizione			Rendicontazione		
Revisione del modello organizzativo e assistenziale individuato con DGR 124/1999 anche alla luce dell'emergenza Covid, rafforzando l'integrazione operativa con medici di continuità assistenziale, assistenza specialistica, socio-assistenziale, l'assistenza ospedaliera					
Compilatori: Capofila: DIRETTORE DCP FIDENZA Coinvolti :DIRETTORI DCP, PRESIDIO E DASS					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.5 Sviluppo delle cure domiciliari ID 23	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.1.5	Sviluppo delle cure domiciliari						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Revisione del modello organizzativo alla luce delle indicazioni regionali				ATTI DCP		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.1.1.6	Coinvolgimento dei cittadini nelle Case della Salute						
Descrizione			Rendicontazione					
L'ambito naturale Sviluppo della medicina di iniziativa è quello delle Case della Salute a media/alta complessità, con il coinvolgimento dei “Cittadini Competenti” - cittadini formati per fare crescere la cultura e la conoscenza dei servizi ed in grado di indirizzare verso accessi appropriati e consapevoli – nelle equipe multidisciplinari a supporto della presa in carico. Compilatori: Capofila: DIRETTORI DISTRETTO , Bertè Coinvolti: DCP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa ID 29				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Coinvolgimento dei cittadini competenti nelle CdS (Aziende Usl di Aven-Avec: >=1 CdS)				specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.1.7	Sviluppo della medicina d'iniziativa : utilizzo dello strumento Risk-ER			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.1.7	Sviluppo della medicina d'iniziativa : utilizzo dello strumento Risk-ER						
Utilizzare lo strumento regionale Risk-ER al fine di garantire la presa in carico della fragilità/multimorbilità, nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare: rivalutazione del piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, alla luce dei nuovi profili di RiskER, relativi al 2019 trasmessi dalla Regione.								
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. : DIRETTORI SIT, RIT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa ID 14				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Utilizzo dei profili di rischio				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.1.1.8	Percorsi di Assistenza Protesica			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.1.1.8	Percorsi di Assistenza Protesica						
Implementare i contenuti della DGR 1844/2018 ("Assistenza protesica, ortesica eforitura di ausili tecnologici: percorsi organizzativi e clinico assistenziali. Linee di indirizzo") e individuare strumenti e modalità organizzative al fine di garantire un'omogenea applicazione sul territorio								
Aggiornamento dell'albo interziendale dei medici specialisti prescrittori								
Adozione di strumenti informatizzati per la gestione dell'intero percorso di assistenza protesica								
Controlli contabili sul percorso di cui all'"ACCORDO FRA L'AZIENDA USL DI PARMA E LE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE CONVENZIONATE PER L'EROGAZIONE DI AUSIL PER INCONTINENTI ED ENTERO- UROSTOMIZZATI ALL'INTERNO DI PERCORSI DISTRIBUTIVI SPERIMENTALI PER I DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO DELL'ASSISTENZA INTEGRATIVA" (dlb AUSL 945/2021)								
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Coinvolti :UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, FARMACEUTICA TERRITORIALE								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.10 Percorsi di assistenza protesica ID 12				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza delle azioni introdotte per assicurare omogeneità di applicazione sul territorio della DGR 1844/2018				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.1.9	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale			
Descrizione			Rendicontazione		
Presidio dei percorsi di dimissione protetta					
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DISTRETTO Coinvolti : DIRETTORI DCP E PRESIDIO					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.1.9	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.2.11 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi ID 27					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza delle azioni introdotte per potenziare la capacità di presa in carico				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.1.1.10	Promozione della partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini							
Descrizione			Rendicontazione						
Promozione di eventi con la cittadinanza.									
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DISTRETTO Altri Resp. : DCP Direttori, SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.12 ID 28					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Adozione di modelli e strumenti informativi ed informatici per promuovere la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.1.11	Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza			
Descrizione			Rendicontazione		
Valutare l'aumento della dotazione di posti di lungoassistenza non temporanea al fine di innalzare la disponibilità in tutti i territori e contenere le liste d'attesa					
Compilatori: Capofila: Direttori di Distretto Coinvolti: DASS					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.1.11	Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.6.2 Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza OBV 480					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	2.1.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.2.1	Piano Nazionale Ripresa e Resilienza 2021 - Case della Salute			
Descrizione			Rendicontazione		
Le CdS, la promozione della Medicina di Iniziativa e il rafforzamento di un'assistenza di prossimità costituiscono obiettivi prioritari del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021 al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate nella logica di proattività e prossimità degli interventi anche attraverso strumenti di telemedicina. Nell'attuale contesto pandemico hanno assunto anche particolare importanza la rete delle Cure Intermedie.					
Compilatori: Capofila: DCP DIRETTORI					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 139	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.2.1	Piano Nazionale Ripresa e Resilienza 2021 - Case della Salute						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati nel Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Corso FAD regionale sulla piattaforma di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto all'equipe multidisciplinari delle CdS (infermieri, della cronicità, dell'ADI, MMG, specialisti e assistenti sociali (%))				Evidenza documentale	% >=		50,00%	
Telemedicina: attivazione di telemonitoraggio domiciliare nei pazienti con patologia cronica nei territori di riferimento delle CdS (N° pazienti)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		12,00	
Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (albero delle strutture e sportello URP regionale) delle CdS ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Attivazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare ed interaziendale per l'elaborazione di un progetto integrato di Oncologia territoriale nelle CdS				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Identificazione dell'Infermiere di Comunità Integrato all'equipe territoriale (Almeno 2 infermieri di comunità per Distretto)				Evidenza documentale	Numero >=		2,00	
Evidenza documentale del coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, Specialisti) nella realizzazione del piano vaccinale regionale				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (=> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungotermine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco (<= 285 per 1.000 ab)				Specifico flusso di riferimento	Numero <=		285,00	
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite (81,71 per 100.000 ab.)				Specifico flusso di riferimento	Numero <=		81,70	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.2.2	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette			
Descrizione			Rendicontazione		
Potenziare la garanzia di una tempestiva presa in carico della persona in dimissione protetta con l'obiettivo della continuità assistenziale, ovvero la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità e i bisogni del paziente					
Compilatori: Capofila: DCP DIRETTORI					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.2.2	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette " ID 153					
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. Fonte: Insider (Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione)				Specifico flusso di riferimento	% >=		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		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	2.1.2.3	Progetto regionale Telemedicina			
Descrizione			Rendicontazione		
Attivazione dei progetti di telemonitoraggio nelle CdS delle aziende sanitarie candidate.					
Compilatori: Capofila: DCP DIRETTORI					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - "Progetto regionale Telemedicina" ID 154	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	2.1.2.3	Progetto regionale Telemedicina						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. CdS candidate dell'azienda/nr. Cds con servizi di telemonitoraggio attivati				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Invio del workflow aggiornato al 31/12/2021 alla Regione - Entro febbraio 2022				Evidenza documentale	Data <=	28/02/2022		
Attivazione dei progetti di telemedicina in almeno due CDS per distretto				Evidenza documentale	Numero <=		2,00	
Predisposizione di valutazione preliminare per applicaizione della telemedicina negli ambiti della specialistica				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Predisposizione di progetto sperimentale per la diagnostica a domicilio del paziente Cardiologico nel Distretto di Parma				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Settore	2.1.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	2.1.3.1	Ass.za Protesica - Gestione Integrata Magazzino ausili							
Descrizione			Rendicontazione						
Favorire l'utilizzo degli ausili ricondizionati presenti presso il magazzino al fine di ridurre la spesa in acquisti di ausili personalizzati limitandosi ai casi in cui non è possibile aderire al riuso. Riduzione rispetto al valore 2021									
Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti : DCP Direttori; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 259					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Spesa per ausili personalizzati				contabilità		Euro >=			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.1.3.2	Ass.za Protesica - Implementazione processo di recupero degli ausili non più utilizzati			
Descrizione			Rendicontazione		
Attivazione in tutti i Distretti del processo di recupero ausili non utilizzati mediante costante e appropriata informazione ai cittadini assegnatari e verifica del mantenimento delle condizioni per l'assegnazione					
Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti : DCP Direttori; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 260	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.1.3.2	Ass.za Protesica - Implementazione processo di recupero degli ausili non più utilizzati						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Incremento del 10% delle prescrizioni di ausli ricondizionati rispetto all'anno 2021 tramite il programma (val 2022 > val 2021)				specifico flusso di riferimento	Numero >=			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.1.3.3	Verifica realizzazione collaudo al momento della liquidazione della fattura per ausilio						
Descrizione			Rendicontazione					
Verifica realizzazione collaudo al momento della liquidazione della fattura per ausilio								
Compilatori : Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti : DCP Direttori; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 261				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.1.3.4	Appropriatezza presscrittiva ausili ossigeno/ventiloterapia			
Descrizione			Rendicontazione		
Rendere sistematica e controllabile la corretta prescrizione degli ausili ossigeno/ventiloterapia da parte degli specialisti					
Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti :DCP Direttori; Medicina Interna; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore;					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 262	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.1.3.4	Appropriatezza presscrittiva ausili ossigeno/ventiloterapia							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Formalizzazione gruppo di lavoro congiunto AOU e AUSL				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Emanazione di linee guida redatte dal gruppo di lavoro				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Diffusione linee guida e avvio utilizzo				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	2.1.3.5	DCP unico aziendale							
Descrizione			Rendicontazione						
Avvio del DCP unico aziendale									
Compilatori: Capofila : DCP Direttori Coinvolti : DISTRETTI Direttori, UU.OO. Coinvolte Aou									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 295					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formalizzazione DACP				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.3.6	Percorso PUD-PUA			
Descrizione			Rendicontazione		
Aggiornamento del Percorso PUD-PUA, con specifica attenzione al ritorno informativo dal territorio al PUD-PUA					
Compilatori: Capofila : DCP Direttori Coinvolti : SIT, SIT AOU, Direzione sanitaria AOU Parma					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 296	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.3.6	Percorso PUD-PUA						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio del percorso entro ottobre 2022				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	2.1.3.7	Telemedicina							
Descrizione			Rendicontazione						
Avvio fase sperimentale della telemedicina su popolazione target									
Compilatori: Capofila : DCP Sud-est/ Valli Taro e ceno Coinvolti :Ingegneria Clinica, SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali ID 313					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Verifica funzionamento strumenti				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Formazione personale (compresi MMG)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Identificazione degli utenti idonei da parte del MMG e arruolamento dei pazienti identificati				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	2.1.3.8	Telemedicina			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio attività di telemedicina nei seguenti ambiti: diabetologia, riabilitazione, endocrinologia, cure palliative, cardiologia					
Compilatori: Capofila : DCP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali ID 314	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	2.1.3.8	Telemedicina						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza avvio attività				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.3.9	Team di governance distrettuale						
Descrizione			Rendicontazione					
Implementazione del team di governance distrettuale								
Compilatori: Capofila : Direttori di Distretto Coinvolti : DIR strategica								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 338				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza di formalizzazione e incontri				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.3.10	Risk-ER							
Descrizione			Rendicontazione						
Presidio del riavvio della progettualità Risk-ER negli ambiti distrettuali									
Compilatori: Capofila : DCP Direttori Coinvolti : DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 339					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza del riavvio				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.3.11	Board Case della Salute							
Descrizione			Rendicontazione						
Riattivazione Board Case della Salute con componenti del volontariato (CCM)									
Compilatori: Capofila : DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 340					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				in atti DCP		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.1.3.12	ADI							
Descrizione			Rendicontazione						
Revisione dei modelli organizzativi ADI al fine della omogeneizzazione degli assetti aziendali									
Compilatori: Capofila : Resp. ADI aziendale Coinvolti : DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 341					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza della revisione				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	2.1.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			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.					
Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.4.1	Potenziamento dell'Assistenza Territoriale			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Case della Salute e le Case della Comunità, la promozione della medicina d'iniziativa e il rafforzamento di un'assistenza di prossimità costituiscono obiettivi prioritari del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021. L'esperienza della pandemia ha evidenziato l'efficacia del modello assistenziale fondato sulla costruzione di percorsi, sulla continuità assistenziale e sulla forte interazione multiprofessionale. Si è inoltre confermato il ruolo strategico della rete integrata di cura costituita da molteplici livelli assistenziali fortemente collegati tra loro che hanno visto gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali come strumenti di transitional care, elementi di partenza per lo sviluppo del modello dell'assistenza territoriale definito dal D.M. 77/2022 e dal PNRR.					
Compileri: Capofila: DCP DIRETTORI					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.1 Potenziamento dell'Assistenza Territoriale ID 139	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.1.4.1	Potenziamento dell'Assistenza Territoriale						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Realizzazione di interventi di promozione della salute nelle CdS in integrazione con i DP e le risorse disponibili nella comunità di riferimento - Almeno un intervento nelle CdC hub				Evidenza documentale	Numero >=		1,00	
Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici - Evidenza dell'uso degli strumenti di telemedicina (relazione attività e numero di pazienti presi in carico)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Potenziamento della rete dei servizi per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione , accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti, adolescenti e genitori fragili				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (albero delle strutture e sportello URP regionale) delleCdS ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Strutturazione di progetti integrati di Oncologia territoriale nelle Case della Comunità in aree disagiate - Almeno un progetto per azienda				Evidenza documentale	Numero >=		1,00	
Identificazione delle aree/territori di riferimento dell'Infermiere di comunità - Evidenza della mappatura dei territori identificati				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (=> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungotermine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco NSG - <= 270 per 1.000 ab.				Evidenza documentale	Numero <=		270,00	
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite NSG - <= 63 per 100.000 ab.				Specifico flusso di riferimento	Numero <=		63,00	
Governo puntuale del percorso di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 in condivisione con le CTSS				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Monitoraggio degli indicatori previsti dal NSG rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.1.4.2	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	2.1.4.2	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.							
Compilatori: Capofila: DCP DIRETTORI							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette "			
				ID 153			
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	% >=		8,50%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione		
Obiettivo	2.1.4.3	Progetto regionale Telemedicina					
Descrizione			Rendicontazione				

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	2.1.4.3	Progetto regionale Telemedicina						
La fase sperimentale del Progetto regionale di Telemedicina è finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio dei pazienti cronici, residenti nelle zone disagiate della nostra Regione. La pandemia COVID-19 ha ritardato la completa implementazione di tali Servizi e l'evoluzione del Progetto iniziale, già integrato con l'Anagrafe Regionale Assistiti e con il Fascicolo Sanitario Elettronico, ha previsto l'integrazione e lo sviluppo dei servizi di Televisita per la verifica del percorso assistenziale programmato e dello stato di salute dei pazienti colpiti dal virus. Obiettivi per il 2022: - Attivazione dei progetti di telemonitoraggio nelle CdS delle aziende sanitarie candidate. - Predisposizione workflow del percorso organizzativo -assistenziale implementato a livello di ciascuna CdS al 31/12/2022 Compileri: Capofila: DCP DIRETTORI								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.9 "Progetto regionale Telemedicina" ID 154				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. CdS candidate dell'azienda/nr. Cds con servizi di telemonitoraggio attivati				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Invio del workflow aggiornato al 31/12/2021 alla Regione - Entro febbraio 2022				Evidenza documentale	Data <=	28/02/2022		

Sub-Area piano delle azioni	2.2	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Settore	2.2.1	Obiettivi di sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.1.1	Presa in carico dell'assistito						
Descrizione			Rendicontazione					
Presa in carico dell'assistito per assicurare il soddisfacimento del bisogno di salute dalla prima visita alla diagnosi, per la gestione delle visite e degli esami successivi alla prima visita.								
Compilatori: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.								
Coinvolti.: DCP Direttori; PRESIDIO, DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 66				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza dell'attuazione delle iniziative necessarie al miglioramento della presa in carico dell'assistito				Documentazione agli atti del servizio	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.1.2	Miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.1.2	Miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa						
Miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa non solo attraverso l'uso delle classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico e l'indicazione della tipologia di accesso, ma anche attraverso il coinvolgimento dei professionisti nella definizione di modalità di consultazione tra pari e di condizioni di accesso e di erogazione uniformi e coerenti con le indicazioni regionali e nazionali								
Compilatori: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul. Coinvolti: DIRETTORI DCP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 67				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza dell'attuazione delle iniziative necessarie al miglioramento e alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa				Documentazione agli atti del servizio	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.1.3	Corretta gestione delle agende di prenotazione ed individuazione di “percorsi di tutela”			
Descrizione			Rendicontazione		
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					
Compilatori: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul. Coinvolti.: DIRETTORI DCP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 68	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.1.3	Corretta gestione delle agende di prenotazione ed individuazione di “percorsi di tutela”						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Corretta gestione delle agende di prenotazione ed individuazione di “percorsi di tutela”				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.1.4	Potenziamento del sistema di prenotazione on line sul CUPWEB							
Descrizione			Rendicontazione						
Garanzia dell'offerta completa a CUP e potenziamento del sistema di prenotazione on line - CUPWEB									
Compilatori: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.									
Coinvolti : Resp. Ammnistrativi di Distretto									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 65					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				cupweb		% >=		85,00%	

Settore	2.2.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.2.1	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prescrizioni e prenotazioni dei controlli							
Descrizione			Rendicontazione						
Prescrizioni e prenotazione dei controlli - promozione della prescrizione da parte dello specialista e prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente									
Compilatori: Capofila: RUA Assistenza Specialistica Coinvolti: DCP Direttori ; Resp. Accesso ed Accoglienza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 161					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Nr. prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%).				Specifico flusso di riferimento	% >=			80,00%	
Nr. Prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate/Totale delle prenotazioni di visite di controllo				Specifico flusso di riferimento	% >=			70,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.2.2	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB regionale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.2.2	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB regionale							
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale									
Le Aziende sono tenute inoltre a completare l'integrazione delle agende di prenotazione nel Sistema CUP come da indicazioni previste dalla DGR 748/2011, nonché 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)									
Compilatori: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Coinvolti Resp. Ammnistrativi di Distretto									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 162					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line su CUPWEB/Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)				Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.2.3	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB aziendale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.2.3	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB aziendale							
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel sistema CUP aziendale/provinciale									
Le Aziende sono tenute inoltre a completare l'integrazione delle agende di prenotazione nel Sistema CUP come da indicazioni previste dalla DGR 748/2011, nonché 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)									
Compileri: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Coinvolti: Resp. Ammnistrativi di Distretto									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 163					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Nr. Agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP/Nr. Agende totali (pubbliche+private)				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.2.4	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prestazioni a distanza			
Descrizione			Rendicontazione		
Attivazione delle percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza come previsto dalla Circolare 2/20 (PG/2020/0342773 del 07/05/2020)					
Compileri: Capofila : Direttori DCP Coinvolti : SITI, RUA Assistenza Specialistica					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 155	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.2.4	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prestazioni a distanza						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rendicontazione prestazioni erogate a distanza				Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.2.5	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - follow up sindrome post COVID						
Descrizione			Rendicontazione					
Followup pazienti sindrome post covid (nota Direzione Sanità prot. 14/07/2020.0502954 "Indicazioni regionali sulla organizzazione del follow up dei pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2") Compilatori: Capofila : Direttori DCP Altri Resp. : SITI								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 156				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza protocollo aziendale con elenco ambulatori dedicati, modalità di accesso dettaglio prestazioni erogate esenzione eventuale				Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.2.6	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità B			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.2.6	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità B						
Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG) - (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, 88.76.21; RMN 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)								
Compileri: Capofila : Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul., Altri Resp. : Direttori DCP, SITI								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 164				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe priorità B erogate entro 10 gg/Nr. di visite e di prenotazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (vedi sopra) con priorità B totali (%)				Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	

Settore	2.2.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.3.1	Miglioramento accesso							
Descrizione			Rendicontazione						
Miglioramento accesso cittadini									
Compilatori: Capofila : RUA Specialistica Coinvolti : DCP Direttori, UO Interaziendale Accessibilità e Accoglienza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 325					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
evidenza rinforzo di agende integrate nel sistema CUP con un potenziamento della centralizzazione dell'offerta, con accesso in prenotazione a profili riservati;				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	
Corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa evidenza di specifici “percorsi di tutela” di cui alla DGR 603/2019;				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	
Garanzia della completa disponibilità di tutta l’offerta di specialistica amb. pubb. e priv. con sistemi CUP ed il potenziamento del sistema di prenotazione on-line – CUP WEB e APP ER-SALUTE, ampliando disponibilità in coerenza con target regionali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.3.2	Presa in carico dell'assistito			
Descrizione			Rendicontazione		
Presa in carico dell'assistito (con particolare riguardo ai pazienti cronici)					
Compilatori: Capofila : RUA Specialistica Coinvolti : DCP Direttori, UO Interaziendale Accessibilità e Accoglienza					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.3.2	Presa in carico dell'assistito						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 326				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
evidenza potenziamento e utilizzo di strumenti di comunicazione e di scambio informativo (soluzioni tecnologiche quali teleconsulto)				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	
evidenza sviluppo modalità di consulto tra specialisti attraverso la definizione di strumenti clinici in condivisione e strumenti di contatto				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.3.3	Appropriatezza prescrittiva							
Descrizione			Rendicontazione						
Miglioramento appropriatezza prescrittiva e confronto tra pari									
Compilatori: Capofila : RUA Specialistica Coinvolti : DCP Direttori, UO Interaziendale Accessibilità e Accoglienza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 327					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indicatore: evidenza verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa con uso classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico e l'indicazione della tipologia di accesso (sistematico utilizzo del motore semantico)				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	
evidenza della definizione e diffusione in modo uniforme su tutto il territorio provinciale di protocolli sulle urgenze, consulenze telefoniche,...)				evidenza documentale		Sì/No		Sì	
Avvio attività specialista on call				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.3.4	Flusso DEMA ASA - Percentuale di ricette dematerializzate							
Descrizione			Rendicontazione						
migliorare la performance della % di dematerializzazione									
Compilatori: Capofila : RUA Specialistica Coinvolti : Accoglienza ed accesso; SIT1; CdG; DS; DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Ob. Aziendale trasversale ID 353					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% ricette dema 2022 = Valore 2021 (calcolo: al numeratore numero di ricette DEMA in ASA; al denominatore il totale di prescrizioni in ASA (DEMA, rosse, virtuali))				InsidER		% >=			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.3.5	Flusso DEMA ASA - chiusura delle ricette							
Descrizione			Rendicontazione						
migliorare la performance della % chiusura di chiusura della DEMA in Sistema di Accettazione Regionale (SAR)									
Compilatori: Capofila : RUA Specialistica Coinvolti : Accoglienza ed accesso; SIT1; CdG; DS; DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Ob. Aziendale trasversale ID 354					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% di ricette DEMA chiuse-erogate in SAR 2022 >= Valore 2021 (calcolo: al numeratore numero di ricette DEMA che risultano chiuse/erogate in ASA; al denominatore il totale di ricette DEMA in SAR)				InsidER		% >=			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.2.3.6	Flusso DEMA ASA - invio stato di erogazione			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.3.6	Flusso DEMA ASA - invio stato di erogazione							
migliorare la performance dell'invio dello stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale (SAR) delle ricette dematerializzate ed inviate per azienda di erogazione.									
Per il calcolo dell'indicatore :vengono selezionate tutte le ricette presenti in ASA con anno di erogazione uguale all'anno di analisi e prescritte con modulistica SSN e trovate in DEMA (prescritto) a cui sono collegate le prestazioni erogate in ASA.									
Compilatori: Capofila : RUA Specialistica Coinvolti : Accoglienza ed accesso; SITI; CdG; DS; DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Ob. Aziendale trasversale ID 355					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% invio stato di erogato (calcoloNumeratore: prestazioni presenti in ASA con DEMA in STATO=EROGATA. Denominatore: prestazione presenti in ASA prescritte su ricetta trovata in DEMA)				InsidER		% >=		95,00%	

Settore	2.2.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.4.1	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Presa in carico							
Descrizione			Rendicontazione						
Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot. 0282798.U del 21-3-22)									
Compilatori: Capofila: RUA Assistenza Specialistica Coinvolti: DCP Direttori ; Resp. Accesso ed Accoglienza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 161					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Informazione e formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico - Fonte Aziende Sanitarie - >= 60% medici				Specifico flusso di riferimento aziendale	% >=			60,00%	
(IND0787 - Insider) Nr. prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%).				INSIDER	% >=			90,00%	
Nr. Prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate/Totale delle prenotazioni di visite di controllo				Specifico flusso di riferimento aziendale	% >=			80,00%	
Nr. di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale delle prescrizioni tipo accesso 0 -				ASA	% >=			80,00%	
Nr. di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale delle prenotazioni tipo accesso 0 -				Specifico flusso di riferimento aziendale	% >=			70,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.4.2	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB regionale							
Descrizione			Rendicontazione						
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale									
Compilatori: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Coinvolti Resp. Ammnistrativi di Distretto									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 162					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line su CUPWEB/Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)				CUPWEB	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.4.3	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Appropriatezza prescrittiva							
Descrizione			Rendicontazione						
Appropriatezza prescrittiva di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22									
Compilatori: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Coinvolti: Resp. Ammnistrativi di Distretto									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Informazione e formazione MMG e specialisti - >= 60% medici				Specifico flusso di riferimento		% >=		60,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.4.4	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Telemedicina							
Descrizione			Rendicontazione						
Monitoraggio prestazioni a distanza									
Compilatori: Capofila : Direttori DCP Coinvolti : SITI, RUA Assistenza Specialistica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 155					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni circolare 2/22 - Aumento 10% rispetto al 2021				Aziende Sanitarie, ASA	% >=		10,00%		
Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti - per almeno una specialità				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.2.4.5	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Tempi di attesa							
Descrizione			Rendicontazione						
Tempi di attesa (viene escluso dal monitoraggio ai fini valutativi, il I° trim. 22 per ondata COVID)									
Compilatori: Capofila : RUA									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
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)				Cruscotto Regionale Tempi di attesa	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.2.4.6	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità B						
Descrizione			Rendicontazione					
Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG - IND0831 - Insider) * (indicatore del NSG - IND0831 - Insider = Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (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, 88.76.21; RMN 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) con classe priorità B erogate entro 10gg/Nr. visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (elenco) con classe di priorità B totali (%) Compilatori: Capofila : Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul., Altri Resp. : Direttori DCP, SITI								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale ID 164				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
* indicatore del NSG - IND0831 - Insider				Flusso DEMA e ex art. 50	% >=		90,00%	

Sub-Area piano delle azioni	2.3	SALUTE DONNA

Settore	2.3.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore U.O.C. Salute Donna		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.3.1.1	Promozione della salute in adolescenza - AREA CONSULTORIALE							
Descrizione			Rendicontazione						
Garantire gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità									
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti. : Direttori DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico ID 18					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Garantire gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità verso gli adolescenti				rilevazione annuale del servizio Assistenza Territoriale		% >=		19,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.3.1.2	Potenziamento dei servizi consultoriali dentro le Case della Salute			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.3.1.2	Potenziamento dei servizi consultoriali dentro le Case della Salute						
Potenziare all'interno delle Case della Salute i servizi consultoriali per la presa in carico della donna nell'ambito della salute sessuale e riproduttiva, dalla pianificazione della gravidanza al puerperio, promuovendo, fra le altre attività, soprattutto nelle zone di montagna, l'effettuazione di visite domiciliari post-partum. Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Altri Resp. : Direttori DCP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico ID 19				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Potenziamento dei servizi consultoriali dentro le Case della Salute				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.3.1.3	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale : percorso nascita e percorso IVG						
Descrizione			Rendicontazione					
Dovranno essere garantiti percorsi di continuità territorio-ospedale nei seguenti ambiti: . . percorso nascita, . percorso IVG (legge 194).								
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna; Coinvolti : Direttori DCP; Direttore Dipartimento Chirurgico								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.11 ID 16				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale per percorso nascita e percorso IVG				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Settore	2.3.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore U.O.C. Salute Donna		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.3.2.1	Percorso Nascita						
Descrizione			Rendicontazione					
Garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza ed al puerperio, promuovendo 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								
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti : Direttori DCP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 158				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. Di donne in gravidanza e puerperio valutate sul disagio psichico (domande di Whooley e fattori di rischio)/totale delle donne in gravidanza e puerperio in carico ai consultori.				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		50,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.3.2.2	Percorso IVG			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.3.2.2	Percorso IVG							
Applicare linee guida Ministeriali per l'IVG di tipo farmacologico e l'esecuzione di tale attività anche in regime ambulatoriale. Dovrà inoltre essere definita l'organizzazione per poter avviare un percorso sperimentale di offerta di IVG farmacologica nei consultori familiari.									
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti : Direttori DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 159					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Estensione offerta IVG farmacologiche fino alla 63° giornata. Fonte: rilevazione IVG				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.3.2.3	Contrasto alla violenza			
Descrizione			Rendicontazione		
Sostenere la partecipazione alla formazione a distanza (FAD) di professionisti della rete ospedale territorio a contrasto della violenza su bambini ed adolescenti, violenza di genere e in gravidanza. Diffondere la conoscenza sul territorio del centro LDV					
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti : Direttori DCP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 160	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.3.2.3	Contrasto alla violenza						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. di partecipanti che hanno concluso il corso FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di gnere"/Nr. Totale iscritti alla formazione (%).				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		70,00%	
Nr. contatti al Centro LDV (> valore 2021)				rendicontazione aziendale	Numero >=		232,00	

Settore	2.3.3	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore U.O.C. Salute Donna		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	2.3.3.1	Percorso Nascita					
Descrizione			Rendicontazione				
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 Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti : Direttori DCP - Presidio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.5 Percorso nascita ID 158			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di distretti che hanno organizzato corsi di accompagnamento alla nascita in presenza				Evidenza documentale	% >=		100,00%
Numero di distretti che hanno attivato un programma per individuare precocemente la popolazione femminile a rischio disagio psichico e psicosociale perinatale/Totale distretti *100				Evidenza documentale	% >=		30,00%
Percentuale parti cesarei nella I classe di Robson (valore medio Regionale 2021 -)				banca dati CEDAP	% <=		6,00%

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.3.3.2	Percorso IVG			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.3.3.2	Percorso IVG						
Le raccomandazioni del Ministero prevedono la possibilità di eseguire il trattamento farmacologico per l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) fino al 63° giorno di amenorrea in regime ambulatoriale e anche all'interno dei consultori familiari (CF). 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								
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti : Direttori DCP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.6 Percorso IVG ID 159				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche				rilevazione IVG		% >=		20,00%

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.3.3.3	Contrasto alla violenza			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.3.3.3	Contrasto alla violenza							
Implementare a livello aziendale le Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (come da D.P.C.M. 24 novembre 2017). Sostenere la partecipazione alla formazione a distanza (FAD) di professionisti della rete ospedale territorio prima edizione FAD a contrasto della violenza su bambini ed adolescenti, e quarta edizione FAD violenza di genere e in gravidanza. Diffondere la conoscenza sul territorio del centro LDV e sostenere la partecipazione dei professionisti alla formazione specialistica regionale del progetto “Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere intrafamiliare: l’approccio metodologico del Centro ATV di Oslo”. Compileri: Capofila : U.O.C. Salute Donna Coinvolti : Direttori DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.7 Contrasto alla violenza ID 160					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
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)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=			70,00%	
N. nuovi iscritti 2022 che hanno concluso FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emerg.-urg. e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" / tot. n. nuovi iscritti 2022				piattaforma FAD Ausl Piacenza	% >=			30,00%	
N. partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso"/N. totale iscritti alla formazione (%)				piattaforma FAD Ausl Piacenza	% >=			25,00%	
Nr. contatti al Centro LDV. (valore >2021)				rendicontazione aziendale	Numero >=			232,00	
N. nuovi professionisti che hanno concluso la formazione del progetto "Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere interfamiliare: l'approccio metodologico del centro ATV di Oslo"/N. totale iscritti alla formazione				AUSL di Modena	% >=			75,00%	

Sub-Area piano delle azioni	2.4	SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Settore	2.4.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.1.1	Favorire attività a domicilio e a distanza						
Descrizione			Rendicontazione					
Rimodulare l'attività con modelli d'intervento che riducano l'attuale attività in presenza a favore di attività a domicilio e a distanza								
Compilatori: Capofila: DAISM-DP Coinvolti : Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA distrettuali; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche ID 56				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Aumento dell'attività effettuata a distanza e a domicilio rispetto al 2021 anche mediante l'incremento della Telemedicina in tutte le UU.OO. Del Dipartimento				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.1.2	Nuovo Programma regionale sulla tutela della salute fisica alle persone affette da patologie psichiatriche			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	2.4.1.2	Nuovo Programma regionale sulla tutela della salute fisica alle persone affette da patologie psichiatriche					
Dare attuazione del nuovo programma regionale sulla tutela della salute fisica delle persone assistite dai CSM e sull'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci antipsicotici . Azioni di sensibilizzazione e formazione rivolte ai servizi. Riorganizzazione del modello assistenziale finalizzato alla secondo l'approccio centrato sulla persona, anche relativamente ai percorsi giudiziari. Compilatori: Capofila: DAISM-DP Coinvolti : Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA distrettuali; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche ID 57			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Proseguimento nelle azioni intraprese, al fine della riorganizzazione del modello assistenziale.				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.1.3	Cartella Unica Regionale elettronica - CURE			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.1.3	Cartella Unica Regionale elettronica - CURE						
Implementazione e consolidamento dell'utilizzo della cartella unica regionale elettronica (CURE): l'obiettivo del progetto è di supportare la gestione della documentazione socio-sanitaria degli assistiti, facilitare le integrazioni tra i professionisti, aumentare l'appropriatezza nella progettazione dei percorsi di cura individualizzati, definire nuovi protocolli di cura condivisi tra i diversi servizi e finalizzati a migliorare la qualità delle cure erogate, attraverso la definizione e condivisione di obiettivi, strumenti, trattamenti e valutazione dei risultati								
Compilatori: Capofila: DAISMDP Coinvolti: Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA distrettuali; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.9 ID 55				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Superamento delle criticità nell'utilizzo cartella CURE				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.1.4	Percorso di presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato			
Descrizione			Rendicontazione		
Prosecuzione di attività inerenti alla prossima chiusura della REMS di casale di Mezzani, con proposta di riconversione della struttura per giovani adulti					
Compilatori: Capofila : DAISMDP Coinvolti : Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA ditrettuale; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.1.4	Percorso di presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.11 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale ID 54				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Settore	2.4.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAISM-DP)		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.2.1	Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie						
Descrizione			Rendicontazione					
Gli interventi psicologici nel contesto delle Case della salute o a supporto dei Nuclei di cure primarie psicologia delle cure primarie hanno assunto particolare rilevanza nel corso della pandemia Covid 19 Le Aziende USL dovranno sviluppare le attività di psicologia nell’assistenza primaria nel contesto delle Case della salute, come previsto negli obiettivi di mandato (punto 5.1 dell’allegato alla DGR).								
Compilatori: Capofila: Psicologia Clinica Coinvolti: DCP, distretto Direttori								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 144				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Incremento delle attività della psicologia nelle cure primarie in almeno 1 ulteriore CdS o NCP rispetto a quanto attivo nel 2021				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.2.2	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.4.2.2	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni							
Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni: Applicazione DGR 1444/20. Modalità di attivazione equipe secondo livello secondo i requisiti che verranno definiti a livello RER									
Compilatori: Capofila: DAISM-DP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 140					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Sottoscrizione di accordo di programma in CTSS				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	2.4.2.3	Monitoraggio indicatore previsto da NSG							
Descrizione			Rendicontazione						
Monitoraggio indicatore previsto da NSG									
Compilatori: Capofila : DAISMDP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 141					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria				Specifico flusso di riferimento		% <=		6,90%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.2.4	Programma psicopatologia 14 - 25			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.2.4	Programma psicopatologia 14 - 25						
Le Aziende sanitarie dovranno dare applicazione al progetto regionale “Adolescenza” (DGR 590/2013) e alle raccomandazioni regionali “Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti” di cui alla Circolare DG Cura della persona salute e welfare n. 1/2017, ed in particolare: Attivazione nell'ambito dei servizi territoriali del Gruppo Progetto 14-25 a livello locale aziendale trasversale alle 3 Aree del DSM-DP per azioni finalizzate a: facilitazione passaggio, valutazione e presa in cura congiunta								
Compilatori: Capofila : DAISMDP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 142				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale della definizione dei componenti del Gruppo Progetto 14 - 25 aziendale				Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.2.5	Definizione con delibera aziendale della Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale						
Descrizione			Rendicontazione					
Definizione con delibera aziendale della Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale per la fascia d'età 14 - 25 o rinnovo di eventuali protocolli E/U								
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 143				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale della delibera con Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale per 14 -25				Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Settore	2.4.3	Obiettivi di interesse aziendale					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			Indicazione sintetica della situazione attuale				
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.							
Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	2.4.3.1	PDTA disturbi da alcol					
Descrizione			Rendicontazione				
Nuova risposta integrata delle istituzioni socio sanitarie al problema dei disturbi da uso di alcol mediante uno specifico PDTA							
Compilatori: Capofila : DAISM-DP Coinvolti : UU.OO. Coinvolte AOU							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 299			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formalizzazione PDTA				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Settore	2.4.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAISM-DP)		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.4.4.1	Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie Case della Comunità							
Descrizione			Rendicontazione						
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. Compilatori: Capofila: Psicologia Clinica Coinvolti: DCP, distretto Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche" ID 144					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Presenza di due psicologi per ogni distretto da dedicare alle Case della Comunità - (100% dei Distretti)				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.4.2	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.4.4.2	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni							
Con la Delibera di Giunta n. 1444/2020 è stato avviato un percorso volto alla qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni, per prevenire l'allontanamento dei minorenni dalla famiglia ove possibile, potenziare il sistema di valutazione e gestione delle situazioni di potenziale pregiudizio per il minore, migliorare ed integrare il sistema di raccolta dei dati e delle informazioni, potenziare un approccio integrato per la tutela dei minori. Nel corso del 2022 attivare con gli EE.LL. del proprio territorio, in sede di CTSS , le equipe di secondo livello e predisporre le procedure per il reclutamento del personale.									
Compilatori: Capofila: DAISM-DP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche" ID 140					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Formalizzazione delle èquipe di secondo livello per la tutela dei minori secondo la tempistica delineata dalla DGR 1627/2021				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	2.4.4.3	Monitoraggio indicatore previsto da NSG							
Descrizione			Rendicontazione						
Monitoraggio indicatore previsto da NSG									
Compilatori: Capofila : DAISMDP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche" ID 141					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria				Specifico flusso di riferimento	% <=		6,90%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.4.4	Avvio della cartella CURE per i Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e la Tutela minori area sanitaria						
Descrizione			Rendicontazione					
Con Determinazione 44/2019 Intercenter è stato avviato il progetto per la costruzione della cartella socio-sanitaria CURE (Cartella Unica Regionale Elettronica) del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche delle Azienda USL. La cartella è stata già operativa per i Centri di Salute mentale. Entro maggio 2022 le cartella dovrà essere avviata in tutti i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, entro dicembre 2022 per i Servizi di Tutela minori area sanitaria.								
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche" ID 143				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Avvio della cartella CURE per i CSM nei servizi di NPIA				vebali di collaudo e rilevazione specifica regionale	% >=		100,00%	
Avvio della cartella CURE nei serivzi di tutela minori area sanitaria Fonte: verbali di collaudo e rilevazione specifica regionale				vebali di collaudo e rilevazione specifica regionale	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.4.5	Programma psicopatologia 14 - 25			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Aziende sanitarie dovranno dare applicazione al progetto regionale “Adolescenza” (DGR 590/2013) e alle raccomandazioni regionali “Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti” di cui alla Circolare DG Cura della persona salute e welfare n. 1/2017, ed in particolare: Formalizzazione modelli organizzativi a sostegno della transizione tra servizi per minori ed i servizi per adulti.					
Compilatori: Capofila : DAISMDP					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.4.4.5	Programma psicopatologia 14 - 25						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche" ID 142				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
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					Evidenza documentale - cartella CURE	% >=		100,00%

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	2.4.4.6	Riduzione della lista d'attesa REMS						
Descrizione			Rendicontazione					
Nel corso del 2021 vi sono stati diversi eventi che hanno messo in evidenza le criticità collegate ai pazienti autori di reato con misure di sicurezza (lista d'attesa nelle REMS, detenuti sine titolo, sentenza della Corte costituzionale e Corte europea dei diritti dell'uomo, monitoraggio Agenas e Ministero della salute)								
Compilatori: Capofila : DAISMDP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche"				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Azzeramento dei pazienti "sine titolo" presenti nella lista d'attesa REMS				SMOP	Numero <=		0,00	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.4.4.7	Budget di salute dipendenze patologiche			
Descrizione			Rendicontazione		
Avvio sperimentale del Budget di salute per assistiti delle dipendenze patologiche					
Compilatori: Capofila : DAISMDP					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.4.4.7	Budget di salute dipendenze patologiche							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.9 "Salute Mentale, Dipendenze Patologiche"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Invio della scheda di rilevazione e monitoraggio regionale sul budget di salute -				compilazione della scheda di valutazione e monitoraggio regionale sul Budget di salute		Sì/No		Sì	

Sub-Area piano delle azioni	2.5	CURE PALLIATIVE

Settore	2.5.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore UO Cure Palliative		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.5.1.1	Sviluppo della Rete delle Cure Palliative						
Descrizione			Rendicontazione					
Completare le reti locali di cure palliative per quello che riguarda la struttura organizzativa, il coordinamento e i percorsi di integrazione e continuità delle cure in particolar modo dovrà essere completata la riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari e del nodo ospedale (consulenze).								
Compilatori: Capofila : U.O. CURE PALLIATIVE PRESIDIO Coinvolti: DCP Direttori, PRESIDIO, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma , U.O. CURE PALLIATIVE PRESIDIO								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.6 Sviluppo della rete delle cure palliative ID 25				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Implementazione sistema di monitoraggio e tracciamento attività svolta dai diversi nodi della rete in aggiunta a quanto non presente nei flussi regionali				ATTI UOC		Sì/No		Sì

Settore	2.5.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore UO Cure Palliative		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	2.5.2.1	Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)			
Descrizione			Rendicontazione		
Favorire la predisposizione dei percorsi di CPP in attuazione del documento regionale (DGR 857/2019)					
Compilatori: Capofila: DASS Integrazione Socio-Sanitaria area minori					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1770/2021 3.4.9 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)" ID 150	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Individuazione dei responsabili della UVMP e del PUAP			Evidenza documentale	% >=	100,00%
Garanzia del conferimento dei dati richiesti			Evidenza documentale	% >=	100,00%
Partecipazione delle aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati			Evidenza documentale	% >=	100,00%
Presenza 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%

Settore	2.5.3	Obiettivi di interesse aziendale					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			Indicazione sintetica della situazione attuale				
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.							
Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	2.5.3.1	Rete cure palliative					
Descrizione			Rendicontazione				
Consolidamento rete delle Cure Palliative							
Compilatori: Capofila : Cure Palliative Coinvolti : DCP Direttori							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche ID 343			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Distretto Valli T/C: presidio assistenza H24; Distretto S/E: presidio assistenza H 12; Distretti Fidenza e Parma: consulenza inter pares				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Settore	2.5.4	Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.			
Compilatori: Direttore UO Cure Palliative			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.5.4.1	Cure Palliative						
Descrizione			Rendicontazione					
Nel 2022, 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.								
Compilatori: Capofila: Cure Palliative								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.2 "Cure palliative" ID				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice/Nr. deceduti per causa di tumore				Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%	
Nr. Giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore/deceduti per causa di tumore - '+ 5% rispetto al 2021				Specifico flusso di riferimento	% >=		5,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione	
Obiettivo	2.5.4.2	Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)				
Descrizione			Rendicontazione			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.5.4.2	Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)							
Favorire la predisposizione dei percorsi di CPP in attuazione del documento regionale (DGR 857/2019)									
Compileri: Capofila: DASS Integrazione Socio-Sanitaria area minori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.4.9 "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)" ID 150					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Garanzia del conferimento dei dati richiesti				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Partecipazione delle aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Presenza 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	RETI CLINICHE PEDIATRICHE

Settore	2.6.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	2.6.1.1	Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico							
Descrizione			Rendicontazione						
Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale).									
Compilatori: Capofila: Pediatria di Comunita Distr. Parma Coinvolti.: U.O.C. Salute Donna, DIRETTORI DCP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico ID 20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				FLUSSO AVR		% >=		55,00%	

Sub-Area piano delle azioni	2.7	PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA

Settore	2.7.1	DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Responsabile U.O. Spazio Salute Immigrati		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.7.1.1	Migranti e Vulnerabilità						
Descrizione			Rendicontazione					
Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare, permanente e formalizzato, interno alle singole AUSL che si occupi di Migranti e Vulnerabilità, che parteciperà alla definizione di strategie e alla programmazione di servizi, in linea con i principi di equità, costituito da professionisti dei seguenti ambiti di cura: cure primarie, sanità pubblica, salute mentale, ospedale, area sociale, area amministrativa e servizi di mediazione culturale.								
Compilatori: Capofila : DCP Parma Coinvolti: Spazio Immigrati								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR1770 /2021 2.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 Id 157				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Costituzione gruppo di lavoro multidisciplinare				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Identificazione di una figura di coordinamento del gruppo di lavoro multidisciplinare				Evidenza documentale	% >=		100,00%	

Settore	2.7.2	Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Responsabile U.O. Spazio Salute Immigrati		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	2.7.2.1	Migranti e Vulnerabilità					
Descrizione			Rendicontazione				
Per l'anno 2022, le Aziende USL dovranno garantire di essere in linea con quanto indicato dalle linee guida ministeriali I controlli alla Frontiera, la frontiera dei controlli e Interventi di assistenza e riabilitazione vittime di violenza intenzionale e del protocollo di determinazione olistica dell'età dei MSNA, attraverso: implementazione e formalizzazione dell'equipe multidisciplinare e multiprofessionale dedicata alla salute dei migranti, già sperimentata nell'ambito del progetto ICARE. Sempre in ottemperanza con le Linee guida ministeriali dovranno essere altresì formalizzati percorsi facilitati di consulenza e/o presa in carico su aree specialistiche quali: infettivologia, pneumologia, radiologia, dermatologia, proctologia, psichiatria adulti e neuropsichiatria infantile, auxologia, medicina legale e/o altre specialistiche laddove se ne ravvisi la necessità. Compilatori: Capofila : DCP Parma Coinvolti: Spazio Immigrati							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.4 Migranti e Vulnerabilità Id 157			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formalizzazione equipe multidisciplinare salute migranti				Evidenza documentale	% >=		100,00%
Formalizzazione rete specialistica a supporto				Evidenza documentale	% >=		100,00%
Adesione dei professionisti dell'equipe multidisciplinare e consulenti a specifici progetti formativi promossi dalla Regione				Evidenza documentale	% >=		50,00%

Sub-Area piano delle azioni	2.8	SALUTE NELLE CARCERI

Settore	2.8.1	Obiettivi di sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		
Compilatori: Direttore Sanità Penitenziaria		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	2.8.1.1	Implementazione ambulatori dedicati alla cronicità						
Descrizione			Rendicontazione					
Implementazione presso gli Istituti Penitenziari di ambulatori dedicati alla cronicità che si caratterizzano per l'attività di presa in cura da parte di una equipe multiprofessionale								
Compilatori: Capofila : U.O.C. Sanità Penitenziaria								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.4 ID 22				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Avvio implementazione di almeno un ambulatorio				specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	2.8.1.2	Implementazione visite specialistiche presso II.PP.			
Descrizione			Rendicontazione		
Ulteriore implementazione di visite specialistiche all'interno degli II.PP. con il contributo anche degli Specialisti di Azienda Ospedaliero/Universitaria.					
Compilatori: Capofila : U.O.C. Sanità Penitenziaria					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	2.8.1.2	Implementazione visite specialistiche presso II.PP.							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.11 ID 21					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Implementazione di visite specialistiche all'interno degli II.PP.				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	2.8.2	Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Sanità Penitenziaria		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione					
Obiettivo	2.8.2.1	Attivazione servizi di Telemedicina negli Istituti penitenziari								
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. Le difficoltà organizzative relative all'attività di accompagnamento dell'assistito recluso ai presidi ospedalieri esterni, per l'effettuazione di visite specialistiche ed esami diagnostici, evidenziano l'importanza di supportare l'attività sanitaria all'interno degli Istituti, quando possibile, con strumenti e modalità messi a disposizione dalla Telemedicina. Durante il 2021 tutte le Aziende USL hanno sperimentato attività di Telemedicina. L'obiettivo è di consolidare e attivare nuovi servizi di telemedicina										
Compilatori: Capofila : U.O.C. Sanità Penitenziaria										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.10 "Salute nelle carceri"						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Attivazione di almeno 5 servizi di Telemedicina negli II.PP. : - consulenze psichiatriche, - consulenze sulle dipendenze patologiche, -di almeno 3 servizi specialistici di telemedicina tra quelli che l'Ausl ha attivi sul proprio territorio				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì		

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	Obiettivi di sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.1.1	Riordino dell'assistenza ospedaliera : Consolidamento delle indicazioni della DGR n. 70/2015, sviluppo delle reti cliniche ed evoluzione del modello Hub&Spoke			
Descrizione			Rendicontazione		
Il riordino della assistenza ospedaliera si fonda sul consolidamento dei principi enunciati dal DM 70/2015 e sullo sviluppo delle reti clinico assistenziali. Ciò comporta la costruzione di un sistema basato da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello Hub&Spoke. I risultati attesi : - Completamento della realizzazione delle indicazioni previste dal DM n. 70/2015 e dalla DGR n. 2040/2015 - Sviluppo delle reti cliniche ed evoluzione del modello H&S Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera DGR 1806/2020 - Avvio del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera ID 33	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.1.1	Riordino dell'assistenza ospedaliera : Consolidamento delle indicazioni della DGR n. 70/2015, sviluppo delle reti cliniche ed evoluzione del modello Hub&Spoke							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Predisposizione progetti interventi				in atti alla Direzione Sanitaria		Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.1.2	Riavvio dell'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza						
Descrizione			Rendicontazione					
Implementazione e monitoraggio del piano di riavvio dell'attività sanitaria programmata secondo le indicazioni regionali. In risposta alle Disposizioni Nazionali e Regionali contenute nel DPCM del 26/04/2020 e nel documento aziendale PG n. 0028958 del 08/05/2020, l'organizzazione ha posto in essere numero-se Istruzioni Operative. Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.2 Riavvio dell'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza ID 34				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				in atti alla Direzione Sanitaria	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.1.3	Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.1.3	Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva							
Adempimento rispetto ai contenuti delle DGR n. 368/2020 e n. 677/2020. L’Emergenza COVID ha evidenziato la necessità di espandere la dotazione di pl intensivi e, in coerenza con quanto previsto dal DL n. 34/2020, è stato previsto di raggiungere gradualmente l’obiettivo di dotazione dei posti letto di terapia Intensiva fino alla standard di 0,14 pl per 1000 abitanti, ritenuti adeguati a rispondere alle esigenze epidemiologiche del territorio regionale.									
Compilatori: Capofila: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO Coinvolti: U.O.C. ANESTESIA, RIANIMAZ. e OTI OSP. FIDENZA,									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.1.3 Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva ID 35					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	3.1.1.4	Riduzione dei tempi di attesa							
Descrizione			Rendicontazione						
Recupero delle liste pregresse tendendo al riallineamento sugli ottimi risultati raggiunti nel 2019									
Compilatori: Capofila: PRESIDIO Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio; DIP. CHIRURGICO									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.1.4 Riduzione dei tempi di attesa ID 36					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Rispetto dei Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate				Flusso SDO	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.1.5	Assistenza Oncologica						
Descrizione			Rendicontazione					
Promozione dello sviluppo della rete clinico-assistenziale secondo il modello del Comprehensive Cancer Care Network (CCCN) con particolare attenzione a: omogeneità delle cure; tempestività della diagnosi e del trattamento; multidisciplinarietà dell'approccio clinico-assistenziale; integrazione del percorso ospedalierterritoriale; concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse; integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio-bassa diffusione. Compilatori: Capofila: PRESIDIO Coinvolti: DIP. CHIRURGICO, DIP. MEDICO, DEU Direttori								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 -1.1.6 Assistenza Oncologica ID 41				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				in atti alla direzione di presidio	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	3.1.1.6	Sicurezza delle cure			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	3.1.1.6	Sicurezza delle cure							
A fronte della revisione del Piano Programma aziendale di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure è stato adottato in data 12/08/2021il nuovo Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure relativo al triennio 2020-2022, con contenuti di sintesi anche specificamente riferiti alle attività svolte in funzione della pandemia da COVID-19: dovranno essere garantiti all'interno delle attività della Rete per la Sicurezza delle Cure, focus di approfondimento in tema di Eventi Sentinella e di relative Raccomandazioni ministeriali, sia per una migliore sensibilizzazione/coinvolgimento degli operatori (anche ai fini di una loro precoce segnalazione degli eventi con potenziali caratteristiche di ES), sia per una maggiore capacità di analisi degli stessi, indispensabile per conseguenti azioni correttive da intraprendere									
Compilatori: Capofila: Gestione del Rischio e Medicina Legale Coinvolti: PRESIDIO ;DIP. CHIRURGICO, DIP. MEDICO, DEU Direttori; Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 -1.1.7 Sicurezza delle cure ID 42					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Focus di approfondimento in tema di Eventi Sentinella e di relative Raccomandazioni ministeriali				in atti alla direzione aziendale		Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	3.1.1.7	Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)			
Descrizione			Rendicontazione		
Promozione e sviluppo della diffusione e delle funzionalità del FSE					
Compilatori: Capofila: DISTRETTO VALLI T/C Coinvolto: PRESIDIO					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.8 Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ID 38	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	3.1.1.7	Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				in atti alla direzione aziendale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.1.8	Punti nascita in area montana							
Descrizione			Rendicontazione						
Applicazione del protocollo sperimentale per la riapertura dei punti nascita in area montana									
Compilatori: Capofila: Direttore Distretto Valli Taro e Ceno Coinvolti: Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico ID 32					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Applicazione protocollo				in atti alla Direzione di Presidio		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	3.1.1.9	Flussi informativi ASA, PS, SDO			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	3.1.1.9	Flussi informativi ASA, PS, SDO						
Miglioramento e completezza di flussi che riguardano le reti cliniche e flussi specifici quali ASA, PS, SDO . Garanzia della corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e regionale con particolare attenzione di quelli collegati ad eventi epidemici . Compileri: Capofila: PRESIDIO Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio, SITI, CDG, Cardiologia-UTIC Ospedale di Fidenza								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.1 corretta alimentazione flussi informativi a livello naz. e reg. con attenzione a quelli collegati ad eventi epidemici 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso le banche dati reg ID 39				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Corretta alimentazione Flussi ASA, PS, SDO				flusso ASA	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.1.10	Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza : Garanzia dell’accesso all’emergenza-urgenza			
Descrizione			Rendicontazione		
1) Promozione degli interventi necessari per la riduzione dei tempi di permanenza in P.S. 2) Attuazione nuovo sistema di triage Compileri: Capofila: PRESIDIO Coinvolti: PS e Medicina d'Urgenza Osp. Fidenza; PPI Osp. Borgotaro, Emergenza Territoriale					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.5 Garanzia dell’accesso all’emergenza-urgenza ID 37	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.1.10	Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza : Garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Proseguimento delle azioni per la garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	3.1.1.11	Dipartimento Chirurgico : Assistenza perinatale							
Descrizione			Rendicontazione						
Garanzia di qualità e sicurezza nell'assistenza alla nascita in qualità e sicurezza, con un appropriato ricorso al taglio cesareo e la promoz. del controllo del dolore nel travaglio di parto, attraverso gli strumenti e le metodiche in uso presso il punto nascita dell'Ospedale di Fidenza)									
Compilatori: Capofila: U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.4.1 Assistenza perinatale ID 40					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Proseguire azioni per garantire assistenza alla nascita				CEDAP		Sì/No		Sì	

Settore	3.1.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.2.1	Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel 2022 dovranno proseguire le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni della DGR 2040/2015, anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno, confermate ad oggi anche in presenza dell'emergenza pandemica. Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 per 1000 abitanti), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto a livello regionale. Le Aziende sanitarie sono tenute a concordare preventivamente qualsiasi modifica incrementale della dotazione di posti letto rispetto al dato del 31.12.2019. La Regione Emilia-Romagna con DGR 677 del 15.06.2020 ha adottato il Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020. Tale piano di adeguamento strutturale è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione sul rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti. Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 3.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021- "Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero" ID 180	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.2.1	Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Attuazione indicazioni DM 70/2015 (adeguamento parametro posti letto).				in atti alla Direzione Sanitaria	% >=		100,00%	
Attuazione indicazioni DGR 677/20 in recepimento del DL 34/2020				in atti alla Direzione Sanitaria	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.2.2	Utilizzo efficiente della risorsa posto letto						
Descrizione			Rendicontazione					
L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance): un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce inoltre un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS. Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 17702021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 181				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indice comparativo di performance (ICP) compreso tra 0,9 e 1,26				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.2.3	Nuovo Sistema di Garanzia "NSG" (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'area di assistenza ospedaliera						
Descrizione			Rendicontazione					
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								
Compileri: Capofila : Dipartimento Chirurgico								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 182				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti				specifico flusso di riferimento	Numero <=		140,00	
HH01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti 02Z - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui > 150 (con 10% tolleranza)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DGR a alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario				specifico flusso di riferimento	Numero <=		0,18	
05Z - Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 gg				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
H013C - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario				specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	
H017C - % parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti (<= 20% punteggio sufficienza , <= 15% punteggio massimo)				specifico flusso di riferimento	% <=		20,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.2.4	Controlli sanitari esterni e interni			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance		2	Dimensione di performance dei processi interni		Area Performance	2.1	Area di performance della produzione		
Obiettivo		3.1.2.4		Controlli sanitari esterni e interni					
Attuazione Determina DGCP SW n. 16605 del 28/09/2020 (Piano Annuale Controlli). Ciascuna azienda dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni ed esterni per i ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicato nell'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA)									
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio; RUA degenze									
Obiettivi Performance					Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 183			
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA) >= al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura						specifico flusso di riferimento	% >=		2,50%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	3.1.2.5	Codifica delle Schede di dimissione ospedaliera			
Descrizione			Rendicontazione		
Le aziende sono chiamate a dare applicazione alle indicazioni del DM 28/10/2020 " Integrazione dei sistemi di classificazione adottati per la codifica cdelle informazioni cliniche contenute nella SDO favorendone al massimo l'immediata implementazione					
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 184	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	3.1.2.5	Codifica delle Schede di dimissione ospedaliera						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Applicazione indicazioni DM 28/10/2020				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.2.6	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero						
Descrizione			Rendicontazione					
Sviluppare specifiche progettualità, anche in collaborazione con AOU, in accordo con i produttori privati accreditati finalizzate a ridurre i tempi di attesa per le prestazioni di ricovero particolarmente critiche a livello locale, nonché a recuperare l'eventualità mobilità passiva extraregionale (nota PG/2020/0117030 del 11/02/2020). Corretta e completa alimentazione del flusso SIGLA.								
Compilatori: Capofila : Dipartimento Chirurgico								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.3 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero" ID 185				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio, per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA (>= 90% entro i tempidi classe di priorità)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA (fino al 10% in meno rispetto alla performance di erogato entro i tempi del 2019)				specifico flusso di riferimento	% <=			
Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA : Indice di completezza flusso SIGLA/SDO				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice: Attuazione del piano operativo di recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020, a causa pandemia Covid-19				specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.7	Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare							
Descrizione			Rendicontazione						
Verificare l'aderenza agli standard ospedalieri per IMA previsti dal DM 70/2015. Applicazione DGR 2185/2019 "...Indicazioni per il trattamento della stenosi aortica con impianto TAVI..".									
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio,Cardiologia e UTIC Fidenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.4.1 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare" ID 186					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Gli interventi TAVI rimangono centralizzati presso l'hub di AOU				specifico flusso di riferimento	Numero >=				
Partecipazione ai gruppi di lavoro cn l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.8	Rete per la terapia del dolore							
Descrizione			Rendicontazione						
Attuazione linee guida regionali inerenti la terapia del dolore									
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.4.4 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete per la terapia del dolore" ID 189					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero. (fonte: nuova SDO campo B025)				specifico flusso di riferimento		% >=		95,00%	
Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso d'anno				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione					
Obiettivo	3.1.2.9	Reti per le patologie tempo-dipendenti								
Descrizione			Rendicontazione							
Garantire qualità e sicurezza mediante gli indicatori di volume e esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali										
Compilatori: Capofila: Presidio Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio, DEU, Emergenza Territoriale, Neurologia										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.4.5 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Reti per le patologie tempo-dipendenti" ID 190						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale		
% di casi di stroke con centralizzazione primaria				specifico flusso di riferimento	% >=			80,00%		
% transiti in stroke unit				specifico flusso di riferimento	% >=			65,00%		
% trombolisi e.v.				specifico flusso di riferimento	% >=			15,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	3.1.2.10	Rete neuroscienze			
Descrizione			Rendicontazione		
Aderenza agli standard del DM 70/2015, e indicazioni regionali relative al PDTA Parkinson, demenza giovanile e OSAS .					
Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti: PRESIDIO e DCP Direttori					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 3.4.6 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete neuroscienze" ID 238	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	3.1.2.10	Rete neuroscienze						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS (apnee ostruttive nel sonno) secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.11	Reti dei tumori rari							
Descrizione			Rendicontazione						
Individuazione del percorso che garantisca il maggior beneficio del paziente in applicazione delle determine regionali di riferimento									
Compilatori: Capofila: PRESIDIO Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 3.4.8 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Reti dei tumori rari " ID 191					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
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				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.2.12	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.12	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie							
Applicare la DGR 2260/2018 di recepimento della normativa nazionale e definizione del sistema di screening regionale									
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni mediche di Presidio, Pediatria Osp. Fidenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.4.10 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie "					ID 187
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche				Specifico flusso di riferimento	% >=			100,00%	
% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo				Specifico flusso di riferimento	% >=			100,00%	
% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016				Specifico flusso di riferimento	% >=			100,00%	
% delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale				Specifico flusso di riferimento	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.2.13	Screening neonatale oftalmologico			
Descrizione			Rendicontazione		
Comunicare i protocolli/procedure implementati relativi allo screening oftalmologico					
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni mediche di Presidio, Pediatria Osp. Fidenza					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.4.11 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Screening neonatale oftalmologico " ID 188	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.2.13	Screening neonatale oftalmologico						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Punti nascita della Regione in cui è attivo lo screening oftalmologico				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Punti nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatri ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.14	Centri di riferimento regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei centri di riferimento regionali									
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.5 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Centri di riferimento regionali "					ID 192
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Tutte le aziende: monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.2.15	Volumi-esiti			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.15	Volumi-esiti							
Implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei centri di riferimento regionali									
Compilatori: Capofila : Dip. Chirurgico									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.6 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Volumi-esiti" ID 193					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale di Fidenza				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00		
Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00		
Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale di Fidenza (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00		
Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00		
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.2.16	Emergenza Ospedaliera			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.2.16	Emergenza Ospedaliera			
.) Per garantire una migliore gestione dei casi e percorsi sicuri sia per pazienti con COVID-19 sia per pazienti con altre condizioni, nel corso dell'anno 2020 e in prosecuzione nel 2021, i DEA e i PS sono stati oggetto di un esteso Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, adottato in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 2 del D.L. 34/2020 con DGR 677 del 15.06.2020. Tale piano è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione Emilia-Romagna per il rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti. 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. .) Nell'ambito del Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza nel corso del 2021 è prevista l'adozione e l'implementazione delle nuove Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso, che introducono un sistema con 5 codici di priorità rispetto all'attuale con 4 codici. .) 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 dell'Emergenza Territoriale. Compileri: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.7 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Emergenza Ospedaliera" ID 194	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.2.16	Emergenza Ospedaliera						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto dei tempi di attesa: % accessi con permanenza < 6h + 1 per PS generali e PPI ospedalieri con < 45.000 accessi				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
Raggiungimento obiettivi del piano di miglioramento: Avvio della rilevazione del codice azzurro secondo le indicazioni regionali				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Raggiungimento obiettivi del piano di miglioramento: Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Raggiungimento obiettivi del piano di miglioramento: Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di triage				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Interoperabilità flussi: Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.2.17	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					
Compilatori: Capofila : Emergenza territoriale					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.7 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Emergenza Ospedaliera" ID 195	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	3.1.2.17	Centrali operative 118 ed emergenza territoriale							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Evidenza di 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%		
Completamento dei dati flusso EMUR-NSIS circa i campi di destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118 misurati sul data-base delle Centrali Operative 118				evidenza documentale	% >=		95,00%		
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici (95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale 118)				evidenza documentale	% >=		95,00%		
Verifica sul campo dei percorsi BLSD erogati ai soggetti accreditati				evidenza documentale	% >=		5,00%		
Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale: devono essere censiti all'interno del registro informatizzato messo a disposizione dalla Regione				evidenza documentale	% >=		5,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.2.18	Attività trasfusionale							
Descrizione			Rendicontazione						
Garantire il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale. Incentivare le donazioni in aferesi di plasma. Dare attuazione al piano sangue									
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.8 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Attività trasfusionale" ID 196					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR21/12/2017), con incontri almeno trimestrali				Evidenza documentale	% >=			70,00%	
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue				Evidenza documentale	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	3.1.2.19	Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule							
Descrizione			Rendicontazione						
Garantire il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale. Incentivare le donazioni in aferesi di plasma. Dare attuazione al piano sangue									
Compilatori: Capofila: Anestesia, Rianimazione e OTI Fidenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.9 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule" ID 197					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica				Evidenza documentale	% >=			100,00%	
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Presidi ospedalieri senza neurochirurgia: richiesto un Index-1 del programma donor action (in terapia intensiva: nr. decessi con patologia celebrale/ il nr. dei decessi totali) compreso tra 15 e il 30%				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Nr. donatori di cornee sul totale di decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazione del CRT-ER				Evidenza documentale	% >=			18,00%	

Settore	3.1.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.3.1	Sviluppo centrale coordinamento COVID							
Descrizione			Rendicontazione						
Approfondimento e ipotesi di sviluppo dell'esperienza della Centrale di Coordinamento Emergenza Covid con la strutturazione di analogo modello incentrato però sulla gestione degli accessi all'attività specialistica ambulatoriale, con necessario confronto con le figure specialistiche delle branche identificate									
Compilatori: Capofila: Emergenza Territoriale Coinvolti : DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 297					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
evidenza studio di fattibilità				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	3.1.3.2	RIS-PACS provinciale			
Descrizione			Rendicontazione		
Studio delle soluzioni adottabili al fine di realizzare una rete diagnostica radiologica ospedaliera e territoriale (unico sistema RIS-PACS provinciale) che permetta l'accesso da tutti i punti della rete					
Compilatori: Capofila : Radiodiagnostica Coinvolti : SITI, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	3.1.3.2	RIS-PACS provinciale							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali ID 309					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza studio				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico					
Obiettivo	3.1.3.3	Protocolli d'imaging								
Descrizione			Rendicontazione							
Condivisione e standardizzazione con il personale di protocolli d'imaging, percorsi di governo del rischio di somministrazione mezzi di contrasto ed esposizione a campi elettromagnetici										
Compilatori: Capofila : Radiodiagnostica Coinvolti : U.OO. Coinvolte di AOU Parma										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali ID 310						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Definizione protocolli entro ottobre 2022				Evidenza documentale		Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.3.4	Riorganizzazione diagnostica di laboratorio			
Descrizione			Rendicontazione		
Riorganizzazione della Diagnostica di Laboratorio nell’ambito della Provincia di Parma					
Compilatori: Capofila : Patologia Clinica Coinvolti : U.OO. Coinvolte di AOU Parma					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.3.4	Riorganizzazione diagnostica di laboratorio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali ID 311					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza studio di fattibilità per la realizzazione di un Laboratorio Unico Provinciale				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	3.1.3.5	Dematerializzazione richieste e referti							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementazione di processi di dematerializzazione ed informatizzazione di richieste e referti verso ASL provinciale di Parma e di integrazione sulle reti di flusso dati sanitari regionali (es. progetto SOLE) e dei processi tracciabilità dei flussi di laboratorio									
Compilatori: Capofila : Patologia Clinica Coinvolti : U.OO. Coinvolte di AOU Parma									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali ID 312					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
evidenza implementazione processi				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.3.6	Ossigenoterapia			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.3.6	Ossigenoterapia						
Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri nella prescrizione dell'ossigeno terapia e rispetto dei protocolli interaziendali								
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : U.OO. Coinvolte Ausl/Aosp; Farmacia Ospedaliera e Assistenza Diretta								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 320				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
riduzione consumi O2 e ausili per ossigeno/ventiloterapia (variazione consumi rispetto al 2021)				specifico flusso	Numero <=			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione		
Obiettivo	3.1.3.7	PEIMAF					
Descrizione			Rendicontazione				
Aggiornamento ed applicazione del Piano in ambito aziendale							
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Pronto Soccorso/ PPIO/Emergenza Territoriale							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale ID 344			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formalizzazione ed attuazione protocollo				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda		
Obiettivo	3.1.3.8	Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza : Garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza					
Descrizione			Rendicontazione				

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.3.8	Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza : Garanzia dell’accesso all’emergenza-urgenza						
Percorso condiviso violenza di genere e violenza sessuale								
Compilatori: Capofila : Pronto Soccorso Coinvolti : Emergenza Territoriale/PS AOU/ UOC Ginecologia USL e AOU/laboratorio Analisi								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale ID 345				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formalizzazione ed attuazione protocollo				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Settore	3.1.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.1	Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel 2022 dovranno proseguire le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni della DGR 2040/2015, anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno, confermate ad oggi anche in presenza dell'emergenza pandemica. Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 per 1000 abitanti), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto a livello regionale. Le Aziende sanitarie sono tenute a concordare preventivamente qualsiasi modifica incrementale della dotazione di posti letto rispetto al dato del 31.12.2019. La Regione Emilia-Romagna con DGR 677 del 15.06.2020 ha adottato il Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020. Tale piano di adeguamento strutturale è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione sul rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti. Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.1 - "Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero" ID 180	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.4.1	Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Attuazione indicazioni DM 70/2015 (adeguamento parametro posti letto).				in atti alla Direzione Sanitaria	% >=		100,00%	
Attuazione indicazioni DGR 677/20 in recepimento del DL 34/2020				in atti alla Direzione Sanitaria	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda					
Obiettivo	3.1.4.2	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. Un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce inoltre un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS. Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.2 " Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 181						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Indice comparativo di performance (ICP) compreso tra 0,9 e 1,26				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.3	Nuovo Sistema di Garanzia "NSG" (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'area di assistenza ospedaliera							
Descrizione			Rendicontazione						
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									
Compilatori: Capofila : Dipartimento Chirurgico									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.2 "Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 182					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti				specifico flusso di riferimento	Numero <=		140,00		
HH01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti02Z - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui > 150 (con 10% tolleranza)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%		
H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DGR a alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario				specifico flusso di riferimento	Numero <=		0,15		
H05Z - Proporzioe colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 gg				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%		
H013C - % 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				specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%		
H017C - % parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti (<= 20% punteggio sufficienza , <= 15% punteggio massimo)				specifico flusso di riferimento	% <=		20,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.4	Controlli sanitari esterni e interni			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.4	Controlli sanitari esterni e interni							
Attuazione Determina DGCPSW n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale Controlli2022). 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)									
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio; RUA degenze									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.2 "Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera" ID 183					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA) >= al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura				specifico flusso di riferimento		% >=		2,50%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.4.5	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero						
Descrizione			Rendicontazione					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.4.5	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero			
		Durante il 2021, l'epidemia COVID-19 ha assorbito gran parte delle risorse ospedaliere, sebbene in misura minore rispetto al 2020. Il perdurare della pandemia ha tuttavia continuato ad avere un impatto sulla produzione, a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili, pur nella garanzia del mantenimento dell'erogazione dei ricoveri urgenti, per patologie in classe A e tempo-dipendenti. Per il 2022 viene dato mandato alle aziende di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. In riferimento alla casistica rinviata durante il 2020 e il 2021, nel 2022 è previsto che le aziende recuperino l'intera casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo. Occorre altresì garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA . Compilatori: Capofila : Dipartimento Chirurgico			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.3 "Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero" ID 185	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	3.1.4.5	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA (>= 90% entro i tempidi classe di priorità)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi di protesi d'anca sottoposti a monitoraggio				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi cardiovascolari sottoposti a monitoraggio				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNGLA				specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi di biopsia percutanea del fegato sottoposti a monitoraggio				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per la produzione chirurgica totale per azienda sottoposta a monitoraggio (>= della capacità produttiva chirurgica del 2019)				specifico flusso di riferimento	% >=		92,00%	
Monitoraggio prospettico sulla base dei dati SIGLA : Indice di completezza flusso SIGLA/SDO				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice: Attuazione del piano operativo di recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020 e 2021, a causa pandemia Covid-19				specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.6	Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare			
Descrizione			Rendicontazione		
Verificare l'aderenza agli standard ospedalieri per IMA previsti dal DM 70/2015. Applicazione DGR 2185/2019, DGR 877/2021 e DGR 198/2022					
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio,Cardiologia e UTIC Fidenza					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.4.1 " Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare" ID 186	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.4.6	Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione 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				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Numero di procedure di ICD mono e bicamerali eseguiti in piattaforma operativa				specifico flusso di riferimento	Numero >=		50,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.7	Rete per la terapia del dolore							
Descrizione			Rendicontazione						
Attuazione linee guida regionali inerenti la terapia del dolore che sono state definite, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato (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”).									
Compilatori: Capofila :Presidio Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.4.4 " Rete per la terapia del dolore" ID 189					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero. (fonte: nuova SDO campo B025)				specifico flusso di riferimento		% >=		95,00%	
Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.8	Reti per le patologie tempo-dipendenti							
Descrizione			Rendicontazione						
In relazione alle reti tempo-dipendenti, alla luce delle indicazioni della DGR 2040/2015 e DGR n. 972/2018 di recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018, alle Aziende è richiesto di garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali. L'erogazione delle prestazioni relative alla presa in carico di pazienti con patologie tempo-dipendenti dovrà essere ritenuta prioritaria e dovranno pertanto essere predisposti percorsi sicuri anche in presenza di criticità legate alla pandemia COVID-19. Compilatori: Capofila: Presidio Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio, DEU, Emergenza Territoriale, Neurologia									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.4.5 "Reti per le patologie tempo-dipendenti" ID 190					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
% di casi di stroke con centralizzazione primaria				specifico flusso di riferimento	% >=			82,00%	
% transiti in stroke unit				specifico flusso di riferimento	% >=			62,00%	
% trombolisi e.v.				specifico flusso di riferimento	% >=			19,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	3.1.4.9	Rete neuroscienze			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	3.1.4.9	Rete neuroscienze							
Nel 2022, 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. Nel 2022 inoltre saranno monitorati i seguenti aspetti, viste la DGR n. 2062/2021 e la DGR n. 2189/2021 riguardanti le linee di indirizzo per l'organizzazione dei PDTA, rispettivamente, della persona con Demenza giovanile, con OSA “Apnee Ostruttive nel Sonno” e nelle more della formalizzazione delle indicazioni regionali per il PDTA Parkinson. Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti: PRESIDIO e DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022- "3.4.6 " Rete neuroscienze" ID 238					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo la DGR 2062/2021				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS (apnee ostruttive nel sonno) secondo la DGR 2189/2021				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.1.4.10	Reti dei tumori rari						
Descrizione			Rendicontazione					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.10	Reti dei tumori rari							
Con Determine DGCPSW n. 20731/2017 e n. 11617/2018 (integrata 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 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 e alla individuazione del percorso che garantisca il maggior beneficio per il paziente. Compilatori: Capofila: PRESIDIO Coinvolti: Direzioni Mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022- - 3.4.8 " Reti dei tumori rari " ID 191					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
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				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.11	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie							
Descrizione			Rendicontazione						

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.11	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie							
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.									
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni mediche di Presidio, Pediatria Osp. Fidenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.4.10 " Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie " ID 187					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
% delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.12	Screening neonatale oftalmologico			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.12	Screening neonatale oftalmologico							
Comunicare i protocolli/procedure implementati relativi allo screening oftalmologico al fine di : - effettuare il ‘test del riflesso rosso’ a tutti i nuovi nati prima della dimissione dal Punto Nascita da parte dei pediatri/neonatologi ospedalieri; - favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatri ospedalieri, i pediatri di libera scelta (che devono ripetere il test nei bilanci di salute effettuati nel primo anno di vita) e gli oculisti del SSN. Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni mediche di Presidio, Pediatria Osp. Fidenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 202 - 3.4.11- " Screening neonatale oftalmologico " ID 188					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Punti nascita della Regione in cui è attivo lo screening oftalmologico				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
Punti nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatri ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.13	Centri di riferimento regionali			
Descrizione			Rendicontazione		
Implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei centri di riferimento regionali					
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni mediche di Presidio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.5 "Centri di riferimento regionali " ID 192	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.13	Centri di riferimento regionali							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.14	Volumi-esiti							
Descrizione			Rendicontazione						
Attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e DGR 1541/2020 (protocollo d'intesa AIOP)									
Compilatori: Capofila : Dip. Chirurgico									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.6 "Volumi-esiti" ID 193					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale di Fidenza				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00		
Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00		
Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale di Fidenza (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00		
Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00		
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda					
Obiettivo	3.1.4.15	Emergenza Ospedaliera								
Descrizione			Rendicontazione							
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 criricità/bassa complessità, secondo le indicazioni che verranno inviate alle aziende.										
Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.7 "Emergenza Ospedaliera" ID 194						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Rispetto dei tempi di attesa: % accessi con permanenza < 6h + 1 per PS generali e PPI ospedalieri con < 45.000 accessi				specifico flusso di riferimento		% >=			95,00%	
Interoperabilità flussi: Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale				specifico flusso di riferimento		% >=			100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	3.1.4.16	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.					
Compilatori: Capofila : Emergenza territoriale					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.7 "Emergenza Ospedaliera" ID 195	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	3.1.4.16	Centrali operative 118 ed emergenza territoriale							
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	% <=		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%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.17	Attività trasfusionale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.17	Attività trasfusionale							
Per l'anno 2022 deve essere garantito il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni e federazioni dei donatori per soddisfare il fabbisogno di sangue ed emocomponenti, 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, con particolare attenzione alla produzione di immunoglobuline per cui è previsto uno shortage a seguito del picco pandemico 2020-2021, nel periodo 2021-2022. Particolare attenzione inoltre dovrà essere posta all'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei medicinali plasma derivati (MPD), con focus sulla richiesta di immunoglobuline e.v., anche attraverso la costituzione di specifici gruppi di lavoro interdisciplinari aziendali. Nel corso del 2022 le Aziende Sanitarie devono impegnarsi a partecipare e a fornire i dati richiesti al gruppo di lavoro regionale individuato per la definizione degli aspetti di pianificazione ed organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti nelle due Aree Vaste Emilia Centrale e Nord. Compilatori: Capofila : Presidio Coinvolti : Direzioni Mediche di Presidio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.8 "Attività trasfusionale" ID 196					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR21/12/2017), con incontri almeno trimestrali				Evidenza documentale	% >=			70,00%	
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue				Evidenza documentale	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.1.4.18	Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.1.4.18	Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule							
Garantire il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale. Incentivare le donazioni in aferesi di plasma. Dare attuazione al piano sangue									
Compilatori: Capofila: Anestesia, Rianimazione e OTI Fidenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.9 "Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule" ID 197					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Presidi ospedalieri senza neurochirurgia: richiesto un Index-1 del programma donor action (in terapia intensiva: nr. decessi con patologia celebrale/ il nr. dei decessi totali) compreso tra 15 e il 30%				Evidenza documentale	Si/No		Si		
Livello di opposizione alla donazione degli organi				Evidenza documentale	% <=		33,00%		
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Nr. donatori di cornee sul totale di decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazione del CRT-ER				Evidenza documentale	% >=		18,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	
Obiettivo	3.1.4.19	Qualità delle cure				
Descrizione			Rendicontazione			
Garantire la costante implementazione delle linee di indirizzo regionali relative a: cadute in ospedale, prevenzione lesioni da pressione, buona pratica per gli accessi vascolari, nuone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale						
Compilatori: Capofila: Presidio Coinvolti : SIT, Medicina Legale e Gestione del Rischio						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.12 - Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure ID 372		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	3.1.4.19	Qualità delle cure						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
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				Evidenza documentale	% >=		40,00%	

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

Settore	3.2.1	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo, Resp. Amm.vo Distretto di Parma		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.2.1.1	La regolazione dei rapporti con i produttori privati							
Descrizione			Rendicontazione						
Le Aziende dovranno nel 2022 allinearsi ai contenuti dei redigendi accordi regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.									
Compilatori: Capofila : Dipartimento valutazione e Controllo									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 230					
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 per l'area di competenza				Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.2.1.2	La regolazione dei rapporti con i produttori privati			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.2.1.2	La regolazione dei rapporti con i produttori privati							
Le Aziende dovranno nel 2022 allinearsi ai contenuti dei redigendi accordi regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.									
Compileri: Capofila : DISTRETTO Parma Resp. Amm.vo									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 230/A					
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 per l'area di competenza				Evidenza documentale		Si/No		Si	

Settore	3.2.2	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo, Resp. Amm.vo Distretto di Parma		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	3.2.2.1	La regolazione dei rapporti con i produttori privati							
Descrizione			Rendicontazione						
Le Aziende dovranno nel 2022 allinearsi ai contenuti dei protocolli regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.									
Compilatori: Capofila : Dipartimento valutazione e Controllo									
Obiettvi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022- 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati ID 230					
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 per l'area di competenza				specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	3.2.2.2	La regolazione dei rapporti con i produttori privati			
Descrizione			Rendicontazione		
Le Aziende dovranno nel 2022 allinearsi ai contenuti dei protocolli regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.					
Compilatori: Capofila : DISTRETTO Parma Resp. Amm.vo					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	3.2.2.2	La regolazione dei rapporti con i produttori privati						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022- 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati ID 230/A				
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 per l'area di competenza					specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Area	4	AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Sub-Area piano delle azioni	4.1	AREA TRASVERSALE

Settore	4.1.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Attività Sanitarie e Sociali (DASS)		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.1.1	Contrasto alla violenza di genere : reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza ed abuso							
Descrizione			Rendicontazione						
Nell'ambito dei percorsi di continuità assistenziale territorio-ospedale dovranno essere garantite reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza ed abuso.									
Compilatori: Capofila : DASS Coinvolti : DIRETTORI DCP E PRESIDIO, U.O.C. Salute donna									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 (1.2.11) Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale ID 58					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Presenza di reti di accoglienza ed assistenza				Rendicontazione aziendale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.2	Potenziamento attività di prevenzione contro la violenza domestica			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.1.2	Potenziamento attività di prevenzione contro la violenza domestica						
. Partecipazione al tavolo operativo istituito dalla Prefettura di Parma in merito al “Protocollo di intesa per la prevenzione ed il contrasto delle violenze nei confronti delle donne” coordinato dal Centro anti-violenza, avente come obiettivo la promozione di azioni di contrasto contro la violenza alle donne e la violenza domestica; . Redazione di una sezione sul sito web AUSL dedicata alla rete territoriale di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e domestica; . Attività di sensibilizzazione, informazione e di formazione partecipando in qualità di docenti ad eventi formativi anche promossi dai tavoli di lavoro distrettuali sulla violenza di genere e domestica Compilatori: Capofila : DASS								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.3 Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell’ambito materno-infantile e pediatrico ID 61				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				in atti DASS		Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.3	Assicurazione e qualificazione degli interventi a sostegno dei care giver familiari			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.1.3	Assicurazione e qualificazione degli interventi a sostegno dei care giver familiari							
Assicurare e qualificare gli interventi a sostegno dei caregiver familiari previsti dalla DGR n.2318/2019 “Misure a sostegno dei caregiver”, sulla base delle indicazioni operative regionali. La DASS, in applicazione degli obiettivi di unificazione di AUSL e AO, ha costituito un gruppo di lavoro composto da professionisti sanitari e dei servizi sociali rappresentativi dei quattro Distretti, con l'obiettivo di individuare alcune priorità che potessero indirizzare la programmazione delle azioni e dei finanziamenti previsti dalla DGR 2318/2019 a livello territoriale, fra cui:) la realizzazione di una guida informativa per i caregiver sui servizi e risorse presenti sul territorio;) un percorso formativo sia per il caregiver che per gli operatori dei servizi sociali e sanitari.									
Compilatori: Capofila : Direttore DASS Coinvolti : DIRETTORI DISTRETTO E DCP , UO FORMAZIONE									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.1 Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti ID 63					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Prosecuzione degli interventi a sostegno dei care giver familiari				flusso FAR		Si/No		Si	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.1.4	Rafforzamento e qualificazione dell’offerta residenziale di lungoassistenza.						
Descrizione			Rendicontazione					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.1.4	Rafforzamento e qualificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza.						
Valutazione della dotazione complessiva dei posti di assistenza non temporanea e contenimento delle liste di attesa. L'emergenza legata all'epidemia da COVID-19 ha consentito di sperimentare soluzioni innovative che si sono rivelate molto efficaci da mantenere e potenziare con le seguenti azioni: - Mappatura delle strutture residenziali e diurne socio-sanitarie, socio-assistenziali, comunità educative, comunità religiose presenti in ambito provinciale; - Incontri di supporto alle strutture socio sanitarie e socio–assistenziali rivolti ai Gestori, coordinatori, referenti sanitari e medici competenti; - Coordinamento delle attività formative rivolte al personale assistenziale e sanitario delle CRA, organizzate in collaborazione con il Servizio di Igiene Pubblica/Medicina del Lavoro e Direzione Infermieristica; - Individuazione di procedure/linee di indirizzo a supporto delle strutture, per l'attivazione delle risorse della rete territoriale ed ospedaliera (USCA/UMM), nonché degli accessi degli ospiti al PS con ritorno in struttura. Compilatori: Capofila : Direttore DASS Coinvolti : DIRETTORI DISTRETTO, DIRETTORI DCP, SIP, PSAL, SIT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.2.Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti ID 59				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze del rafforzamento dell'offerta residenziale, del supporto alle strutture per l'attivazione delle risorse della rete territoriale e ospedaliera				Flusso FAR e GRAD	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.1.5	Attuazione del programma regionale "Durante e Dopo di Noi" e "Vita Indipendente"			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	4.1.1.5	Attuazione del programma regionale "Durante e Dopo di Noi" e "Vita Indipendente"					
Proseguire gli interventi, in collaborazione con gli Enti Locali, per dare attuazione al Programma Regionale “Durante e Dopo di Noi” (DGR 1921/2021) e della “Vita Indipendente” (DGR 1966/2021), in attesa della riforma della normativa sulla disabilità, confermata all'interno della Missione 5 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), nell'ottica della deistituzionalizzazione e della promozione dell'autonomia delle persone con disabilità.							
Compilatori: Capofila : DASS							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.3 1.6.3 Governo rete dei serv. socio-sanit. per disabili con partic. rif. ai Progr. RER 'Vita Indipendente' e ‘Dopo di noi’ per assistenza persone con grave disabilità ID 60			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	4.1.1.6	Flussi informativi e dei dati verso il livello nazionale							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto della tempistica e della qualità dei dati legati agli adempimenti LEA richiesti dal livello nazionale									
Compilatori: Capofila : DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso le banche dati attivate a livello regionale ID 62					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	4.1.1.7	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione									
Compilatori: Capofila: DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale ID 64					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	4.1.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore Attività Sanitarie e Sociali (DASS)		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.2.1	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - risorse FRNA						
Descrizione			Rendicontazione					
Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli EELL delle risorse FRNA, compresi fondi nazionali, nel contesto dell'emergenza COVID-19								
Compilatori: Capofila : Direttore DASS								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 145				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rendicontazione sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA 2019 (entro 30 giugno 2021)				Evidenza documentale	Data <=		31/12/2022	
Rendicontazione delle risorse erogate nel 2020 a sostegno della riapertura dei centri diurni disabili (DGR 526/2020 e DGR 2022/2020				Evidenza documentale	Data <=		31/12/2022	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.2.2	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - prevenzione contagi			
Descrizione			Rendicontazione		
Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili					
Compilatori: Capofila : Direttore DASS					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 146	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.2.2	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - prevenzione contagi						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione del piano vaccinale regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili a					Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.2.3	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - sostegno anziani e disabili per emergenza COVID							
Descrizione			Rendicontazione						
Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli EELL, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti all'emergenza da COVID-19 ed al sostegno della domiciliarità									
Compilatori: Capofila : Direttore DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 147					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Rendicontazione interventi e utenti inseriti nei Programmi per il "Dopo di Noi" L.112/16 al 31/12/2020 - entro il 30 giugno 2022				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	
Rendicontazione utilizzo fondo Caregiver in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare (secondo le tempistiche regionali)				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.2.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Caregiver familiare			
Descrizione			Rendicontazione		
Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n. 15465 del 10/09/2020					
Compilatori: Capofila : Direttore DASS					

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.2.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Caregiver familiare						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 144				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito distrettuale				Evidenza documentale	Si/No		Si	
Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022				Evidenza documentale	% <=		20,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.2.5	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - indicatore Nuovo Sistema Garanzia							
Descrizione			Rendicontazione						
Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia									
Compilatori: Capofila : Direttore DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 149					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Nr. anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente				Specifico flusso di riferimento	% >=		24,60%		

Settore	4.1.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.3.1	dimissioni difficili e protette						
Descrizione			Rendicontazione					
Confronto e monitoraggio dei percorsi di dimissioni difficili e protette dall'Ospedale (PUD-PUA) per garantire maggiore uniformità di accesso sui territori								
Compilatori: Capofila : DASS Coinvolti : DCP Direttori								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area socio-sanitaria ID 304				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza monitoraggio				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.3.2	Violenza di genere			
Descrizione			Rendicontazione		
Aggiornamento della sezione dedicata alle attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e domestica all'interno del sito aziendale AUSL/AOU in collaborazione con la Salute Donna Compilatori: Capofila : DASS Coinvolti : DCP Direttori; Salute Donna; Comunicazione; UU.OO. Coinvolte AOU					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area socio-sanitaria ID 305	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.3.2	Violenza di genere						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza aggiornamento				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.3.3	Supporto alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali							
Descrizione			Rendicontazione						
Incontri di supporto alle strutture socio sanitarie e socio–assistenziali rivolti ai Gestori, coordinatori, referenti sanitari e medici competenti									
Compilatori: Capofila : DASS Coinvolti : DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area socio-sanitaria ID 306					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza incontri				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.3.4	Attività formative personale CRA			
Descrizione			Rendicontazione		
Coordinamento delle attività formative rivolte al personale assistenziale e sanitario delle CRA, organizzate in collaborazione con il Servizio di Igiene Pubblica/Medicina del Lavoro e Direzione Infermieristica					
Compilatori: Capofila : DASS Coinvolti : DCP Direttori					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area socio-sanitaria ID 307	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.3.4	Attività formative personale CRA						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza Coordinamento				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.3.5	Supporto alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali							
Descrizione			Rendicontazione						
Individuazione di procedure/linee di indirizzo a supporto delle strutture, per l'attivazione delle risorse della rete territoriale ed ospedaliera (USCA/UMM), nonché degli accessi degli ospiti al PS con ritorno in struttura									
Compilatori: Capofila : DASS Coinvolti : DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area socio-sanitaria ID 308					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
evidenza procedure/linee di indirizzo entro dicembre 2022				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	4.1.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Attività Sanitarie e Sociali (DASS)		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.4.1	Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli EELL delle risorse FRNA							
Descrizione			Rendicontazione						
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. Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare una presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l'approccio del progetto di vita indicato anche dalla Legge 328/00, dalla LR 2/03, dalla Legge 112/2016 e dalla DGR 733/2017, favorendo l'utilizzo di tutte le risorse disponibili per l'autonomia della persona con disabilità, non solo da parte della rete dei servizi, ma anche della famiglia e delle reti informali di cura ed in particolare attraverso progetti per la vita indipendente, il dopo di noi, servizi innovativi e a minore intensità assistenziale. Particolare attenzione va assicurata ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità. Compilatori: Capofila : Direttore DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza" ID 145					
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				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.4.2	Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"						
Descrizione			Rendicontazione					
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. Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare una presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia secondo l'approccio del progetto di vita indicato anche dalla Legge 328/00, dalla LR 2/03, dalla Legge 112/2016 e dalla DGR 733/2017, favorendo l'utilizzo di tutte le risorse disponibili per l'autonomia della persona con disabilità, non solo da parte della rete dei servizi, ma anche della famiglia e delle reti informali di cura ed in particolare attraverso progetti per la vita indipendente, il dopo di noi, servizi innovativi e a minore intensità assistenziale. Particolare attenzione va assicurata ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità. Occorre inoltre assicurare in collaborazione con gli Enti Locali gli interventi previsti a sostegno della domiciliarità dalla DGR 130/2021 garantendo l'utilizzo e la rendicontazione delle risorse del Fondo Nazionale per le non autosufficienze attraverso il sistema SIOSS. Compilatori: Capofila : Direttore DASS								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza" ID				
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%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.4.3	Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili							
Descrizione			Rendicontazione						
Anche nel 2022 occorre continuare a garantire le azioni relative alla gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili, in particolare le Aziende devono: - continuare a garantire il supporto per la prevenzione dei contagi da COVID-19, promuovendo la formazione degli operatori sul controllo delle infezioni; - garantire l'attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari residenziali, semi residenziali e domiciliari; - adempiere alla richiesta di informazioni provenienti dal livello regionale e nazionale.									
Compileri: Capofila : Direttore DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza" ID 146					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Attuazione del piano vaccinale regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2022				Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione
Obiettivo	4.1.4.4	Sostegno della domiciliarità			
Descrizione			Rendicontazione		
Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli EELL, con particolare attenzione al sostegno della domiciliarità					
Compileri: Capofila : Direttore DASS					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza" ID 147	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.1.4.4	Sostegno della domiciliarità						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
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.				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.4.5	Sostegno del Caregiver							
Descrizione			Rendicontazione						
Per quanto riguarda il “Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare”, le Aziende USL promuovono un’omogenea applicazione delle indicazioni operative per l'utilizzo delle risorse assegnate, nell’ambito del percorso regionale per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla L.R. 2/2014, garantendo la relativa rendicontazione, in collaborazione con gli Enti locali. Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n. 15465 del 10/09/2020									
Compilatori: Capofila : Direttore DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza" ID 144					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito distrettuale				Specifico flusso di riferimento	% >=			100,00%	
Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022 - almeno il 50% dei progetti personalzzati nell'anno				Specifico flusso di riferimento	% >=			50,00%	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	4.1.4.6	Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema Garanzia							
Descrizione			Rendicontazione						
E' necessario garantire il monitoraggio dell'indicatore previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale.									
Compilatori: Capofila : Direttore DASS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza" ID 149					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Nr. anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente				Specifico flusso di riferimento	% >=			24,60%	

Sub-Area piano delle azioni	4.2	DEMENZE

Settore	4.2.1	DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Responsabile Programma Demenze		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.2.1.1	PDTA interaziendale demenze						
Descrizione			Rendicontazione					
Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR 159/2019								
Compilatori: Capofila : Programma Demenze								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza " ID 151				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Adozione formale PDTA interaziendale				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	4.2.1.2	Adozione della scheda CDR			
Descrizione			Rendicontazione		
Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)					
Compilatori: Capofila : Programma Demenze					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	4.2.1.2	Adozione della scheda CDR						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza " ID 152				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. utenti con scheda CDR/Totale pazienti secondo la documentazione in possesso dell'azienda				Specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%	

Settore	4.2.2	Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Responsabile Programma Demenze		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione			
Obiettivo	4.2.2.1	PDTA interaziendale demenze						
Descrizione			Rendicontazione					
Si dovrà dare piena applicazione a quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) ed alla realizzazione ed implementazione del PDTA 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 isitituzioanalizzazione e/ospedalizzazione).								
Compilatori: Capofila : Programma Demenze, U.O.C. Governo Clinco Ospedale e Territorio								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza " ID 151				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione formale PDTA interaziendale				Evidenza documentale		% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	4.2.2.2	Adozione della scheda CDR			
Descrizione			Rendicontazione		
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)					
Compilatori: Capofila : Programma Demenze					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	4.2.2.2	Adozione della scheda CDR							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022 - 2.11 "Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza " ID 151					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Nr. utenti con scheda con scheda CDR/Totale pazienti secondo la documentazione in possesso dell'azienda				Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%		

Area	5	PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA
Sub-Area piano delle azioni	5.1	INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Settore	5.1.1	Attività di supporto al percorso di integrazione
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Con DGR del 25 giugno 2020, n. 737 al neo-nominato Direttore Generale della AOU di Parma vengono assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”. In coerenza con la strategia di unificazione delineata, con DGR n. 749, la Regione individua un Commissario Straordinario per l’Azienda USL di Parma che “collabori con il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all’unificazione delle due Aziende”, ritenuto di particolare rilievo per il territorio in questione. Ad entrambe le Direzioni – sempre nell’ambito degli obiettivi di mandato -, viene chiesto di realizzare “Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l’equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”. In continuità con quanto svolto nel 2021 e in forza della spinta propulsiva data da RER con la DGR 2281/2021, dovrà proseguire l’attività dei Gruppi di Lavoro delle diverse macro aree (Area dei Servizi di Supporto Sanitari ed Assistenziali, Consolidamento dell’Assistenza Territoriale, Prevenzione, Integrazione Socio-Sanitaria, Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, Specialità Uniche a Livello Provinciale, Continuità ed Integrazione dei Percorsi di Cura, Area dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff, Board, Area del Capitale Intellettuale). Il lavoro dei gruppi dovrà essere supportato dal punto di vista metodologico e progettuale affinché le singole azioni intraprese siano finalizzate all’obiettivo complessivo dell’integrazione nel rispetto delle tempistiche definite.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.1.1.1	RISPETTO CRONOPROGRAMMA PROGETTO DI INTEGRAZIONE			
Descrizione			Rendicontazione		
Il progetto “Percorso verso l’unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero/Universitaria di Parma: risultati della prima fase di pianificazione” articola le diverse fasi individuando per ciascuna di esse un riferimento temporale per la conclusione di ciascuna di esse. E' necessario monitorare l'andamento dei lavori delle diverse aree e dei singoli gruppi affinché si rispettino le tempistiche previste.					
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	5.1.1.1	RISPETTO CRONOPROGRAMMA PROGETTO DI INTEGRAZIONE						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto del cronoprogramma definito				Atti Direzione	Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.1.1.2	MONITORAGGIO SCHEDE DI MANDATO							
Descrizione			Rendicontazione						
All'interno delle Macro Aree sono stati identificati 59 Gruppi di Lavoro. L'attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni. La scheda di mandato rappresenta uno strumento una sorta di o roadmap, che consente di delineare il percorso da seguire al fine di massimizzare i risultati e ridurre al minimo le problematiche. E' necessario che le schede redatte e aggiornate nel 2021 vengano sistematicamente monitorate in modo da verificare, facilitare e - nel caso - stimolare il raggiungimento degli obiettivi fissati.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Monitoraggio Schede di Mandato per i Gruppi				Atti Dipartimento PVC		Numero >=		100,00	

Sub-Area piano delle azioni	5.2	SVILUPPO OPERATIVO DEL PERCORSO DI INTEGRAZIONE

Settore	5.2.1	RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI E ASSISTENZIALI
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di base		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.1	GRUPPO DIAGNOSTICA E NEURORADIOLOGIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.1.2	GRUPPO LABORATORIO			
Descrizione			Rendicontazione		
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.2	GRUPPO LABORATORIO							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.3	GRUPPO MICROBIOLOGIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.1.4	GRUPPO ANATOMIA PATOLOGICA			
Descrizione			Rendicontazione		
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.4	GRUPPO ANATOMIA PATOLOGICA							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.5	GRUPPO PROGRAMMA SANGUE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.1.6	GRUPPO TELEMEDICINA			
Descrizione			Rendicontazione		
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.6	GRUPPO TELEMEDICINA							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.7	GRUPPO GENETICA MEDICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.1.8	GRUPPO MEDICINA NUCLEARE			
Descrizione			Rendicontazione		
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.1.8	GRUPPO MEDICINA NUCLEARE							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì		

Settore	5.2.2	RAGGRUPPAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione degli assetti futuri della rete dei servizi territoriali. In particolare gli strumenti organizzativi verso i quali focalizzare l'attenzione ai fini di incrementare l'attività di coordinamento e integrazione tra i diversi livelli di assistenza territoriale: la Casa della Salute/Casa della Comunità; il Dipartimento Cure Primarie (DCP); le Cure Intermedie, che potranno essere coinvolte - in tutto o in parte - nel Dipartimento della Integrazione(cfr. punti precedenti). Le azioni di sistema che si metteranno in campo per favorire la realizzazione del percorso verso l'unificazione (che si dovranno realizzare entro la fine del mandato e comunque in prospettiva dell'unificazione giuridica delle due aziende), prevedono il ridisegno dei percorsi assistenziali, che si appoggiano su una rete completa di servizi di carattere provinciale. Si tratta della naturale evoluzione del modello Hub&Spoke che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.2.1	GRUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.2.2	GRUPPO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE			
Descrizione			Rendicontazione		
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.2.2	GRUPPO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.2.3	GRUPPO SANITA' PENITENZIARIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.3	RAGGRUPPAMENTO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Costituisce un passaggio strategico per rispondere ai processi di cambiamento dei bisogni di salute molteplici e complessi e di trasformazione dei sistemi di welfare, in quanto in tale area vanno agite in modo sinergico le responsabilità del processo di integrazione fra interventi di natura sociale e attività di assistenza sanitaria e sociosanitaria. Interventi effettuati in uno scenario che in questi ultimi anni è stato caratterizzato da una parte dall'aumento costante dei problemi legati all'invecchiamento della popolazione e in generale dal tema della non autosufficienza, alle crescenti difficoltà delle famiglie e al disagio giovanile, al tema delle nuove povertà, alle complesse problematiche relative all'immigrazione a cui si associa la recente diffusione della violenza delle donne e dei minori. In tale quadro gli obiettivi d'integrazione socio sanitaria sul piano istituzionale, organizzativo e professionale diventano obbligatori per assicurare risposte efficaci ai bisogni delle persone e all'utilizzo ottimale delle risorse. Obiettivo generale è ottenere risposte unitarie (con utilizzo ottimale delle risorse) ai bisogni di salute all'interno di percorsi assistenziali integrati, attraverso tre leve principali: istituzionale, organizzativa e professionale.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.3.1	GRUPPO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.4	RAGGRUPPAMENTO PREVENZIONE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
La prevenzione deve assicurare tutte le attività legislativamente poste a tutela della salute della popolazione, dei lavoratori, della sicurezza alimentare e nutrizione, nonché l'esercizio dei diritti soggettivi collegati allo stato di salute. Il DSP dell'AUSL di Parma ha raggiunto e mantiene lo standard organizzativo e funzionale per esso previsto dalla normativa nazionale e regionale, ed in coerenza al sistema di accreditamento istituzionale. Ragguardevoli gli interventi di health promotion cioè rivolti al complesso dei fattori (politici, sociali, culturali, educativi, ecc.) che influenzano la tutela e lo sviluppo della salute che oggi definiamo intersettoriali. La vision sarà focalizzata verso i "determinanti di salute -malattia", sul ruolo cruciale della promozione della salute e della prevenzione, sull'adozione di un approccio di sanità pubblica capace di garantire equità e contrasto alle disuguaglianze, ponendo le popolazioni e gli individui al centro degli interventi migliorandone la salute e il benessere attraverso lo sviluppo di competenze rivolte a: professionisti, popolazione individui. Con riferimento ai Piani Regionali di Prevenzione, l'approccio enfatizza alcune parole chiave: "intersettorialità e integrazione, equità, partecipazione, evidence based, costo efficacia, revisione organizzativa". Nell'attuale situazione epidemiologica della pandemia da SARS-CoV-2, il Dipartimento di Prevenzione, attraverso il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP), è fondamentale per la sorveglianza delle nuove infezioni e l'interruzione della catena di trasmissione del virus.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.4.1	GRUPPO PREVENZIONE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20 DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.5	RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL. La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme. Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.1	GRUPPO CHIRURGIA GENERALE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20 DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.2	GRUPPO CHIRURGIA GINECOLOGICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.3	GRUPPO CHIRURGIA UROLOGICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.5.4	GRUPPO OCULISTICA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.4	GRUPPO OCULISTICA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.5	GRUPPO ORL							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.5.6	GRUPPO ODONTOIATRIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.6	GRUPPO ODONTOIATRIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.7	GRUPPO MAXILLO FACCIALE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.5.8	GRUPPO NEUROCHIRURGIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.8	GRUPPO NEUROCHIRURGIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.9	GRUPPO CHIRURGA TORACICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.5.10	GRUPPO CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA, CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.10	GRUPPO CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA, CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.11	GRUPPO CHIRURGIA ORTOPEDICA E PIATTAFORMA ROBOTICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.5.12	GRUPPO PIATTAFORMA ROBOTICA CHIRURGICA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.5.12	GRUPPO PIATTAFORMA ROBOTICA CHIRURGICA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.6	RAGGRUPPAMENTO RETI EMERGENZA URGENZA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL. La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme. Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.6.1	GRUPPO EMERGENZA URGENZA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.6.2	GRUPPO EMERGENZA URGENZA PS							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.6.3	GRUPPO TERAPIE INTENSIVE, SEMI-INTENSIVE ED IPERBARICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.7	RAGGRUPPAMENTO RETI MATERNO-INFANTILI
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL. La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme. Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.7.1	GRUPPO PEDIATRIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.7.2	GRUPPO PERCORSO NASCITA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.7.3	GRUPPO PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA)							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.7.4	GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.7.4	GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.7.5	GRUPPO CHIRURGIA PEDIATRICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.8	RAGGRUPPAMENTO RETI MEDICHE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL. La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme. Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.1	GRUPPO CARDIOLOGIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.2	GRUPPO MEDICINA INTERNA E SPECIALITA' INTERNISTICHE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.3	GRUPPO DEMENZE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.4	GRUPPO NEUROLOGIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.4	GRUPPO NEUROLOGIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.5	GRUPPO DIABETOLOGIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.6	GRUPPO GASTROENTEROLOGIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.6	GRUPPO GASTROENTEROLOGIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.7	GRUPPO NEFROLOGIA E DIALISI							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.8	GRUPPO PNEUMOLOGIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.8	GRUPPO PNEUMOLOGIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.9	GRUPPO INFETTIVOLOGIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.10	GRUPPO DERMATOLOGIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.10	GRUPPO DERMATOLOGIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.11	GRUPPO MALATTIE RARE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.12	GRUPPO BREAST UNIT			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.12	GRUPPO BREAST UNIT							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.13	GRUPPO ONCOEMATOLOGIA E RADIOTERAPIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.14	GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.14	GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.15	GRUPPO TERAPIA DEL DOLORE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.8.16	GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.8.16	GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.9	RAGGRUPPAMENTO STAFF AREA SANITARIA, SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI E BOARD
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecnostuttura su cui poggia l'intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l'HARDWARE del sistema come fosse già uno unico. Per quanto riguarda la continuità e l'integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l'integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l'OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d'ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l'organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all'attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali. Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell'assistenza basate su una gestione di prossimità e sull'integrazione con la comunità. E' importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”. L'appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell'offerta sia della relazione servizio-utente.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.1	GRUPPO POLITICA DEL FARMACO							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.2	GRUPPO PSICOLOGIA CLINICA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.3	GRUPPO PROCUREMENT E TRAPIANTI							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.9.4	GRUPPO INTEGRAZIONE SANITARIA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.4	GRUPPO INTEGRAZIONE SANITARIA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Direzioni Sanitarie		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.5	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Direzioni Sanitarie		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.9.6	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA E AMMINISTRATIVA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.6	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA E AMMINISTRATIVA							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.7	GRUPPO SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.9.8	BOARD PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.9.8	BOARD PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE							
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Settore	5.2.10	RAGGRUPPAMENTO CAPITALE INTELLETTUALE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Una delle leve fondamentali delle Aziende su cui è possibile contare è costituita dal capitale intellettuale, una delle risorse intangibili, intesa come conoscenza collettiva che risulta dall'interazione di diversi fattori erogati, le posizioni e le responsabilità professionali attribuite. Il capitale intellettuale ha 3 componenti: Il capitale umano riferito alla conoscenza esplicita e tacita, abilità, esperienze, attitudini e capacità dei dipendenti dell'azienda; il capitale organizzativo è costituito da processi e strategie aziendali che supportano la produttività degli operatori, come struttura e cultura organizzative, routine, proprietà intellettuale e database. Consente al management di diffondere le conoscenze collettive dell'azienda; il capitale sociale concerne la conoscenza condivisa con gli stakeholder interni ed esterni, comprende elementi quali soddisfazione e fidelizzazione dei clienti, quota di mercato, reputazione e immagine aziendali. Tra le leve organizzative su cui si lavorerà già da ora, per garantire omogeneità del sistema integrato, vi sono il Sistema degli Incarichi e i Fondi Contrattuali. L'area del Capitale intellettuale comprende lo Sviluppo di nuovi ruoli e competenze. In questo contesto si inserisce anche lo sviluppo di nuovi ruoli - soprattutto nell'area delle professioni sanitarie, sia di ambito direzionale, che gestionale o professionale, orientate a garantire il presidio di particolari aree, processi, funzioni che - soprattutto nel territorio - richiedono un ripensamento del ruolo dei professionisti (es: infermiere di famiglia, ruolo del MMG nelle Case della Salute, ...).		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.10.1	GRUPPO FORMAZIONE							
Descrizione			Rendicontazione						
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	5.2.10.2	GRUPPO RICERCA E SVILUPPO			
Descrizione			Rendicontazione		
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: completamento del percorso avviato per la revisione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	5.2.10.2	GRUPPO RICERCA E SVILUPPO							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Redazione nei tempi definiti dell'aggiornamento scheda di mandato con evidenza del raggiungimento dell'obiettivo o motivazione giustificata dei motivi del mancato completamento validata dalla Direzione di riferimento				Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì		

Area	6	AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE
Sub-Area piano delle azioni	6.1	POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

Settore	6.1.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.1.1	Adozione di strumenti di governo clinico						
Descrizione			Rendicontazione					
Garantire adeguato trattamento farmacologico nella continuità assistenziale nella continuità ospedale/territorio: Compilazione PT disponibili in SOLE : monitoraggio delle compilazione di tutti i PT presenti in SOLE. Compilazione registri monitoraggio AIFA, anche farmaci innovativi ,con particolare riferimento alla compilazione dei follow-up e chiusura dei registri anche ai fini di eventuali rimborsi. Compilazione data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario. Compilatori: Capofila: DIP. FARMACEUTICO								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatezza farmaceutica ID 44				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Puntuale adesione agli obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.1.1.2	Obiettivo di tracciabilità - alimentazione flusso DIME							
Descrizione			Rendicontazione						
Consolidare il flusso informativo Di.Me. Con particolare riferimento ai dispositivi medici diagnostici in vitro e ai dispositivi distribuiti sul territorio (assistenza integrativa e protesica).									
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: UO RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatezza farmaceutica ID 47					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico				Flusso DIME e conto economico		% >=		40,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.3	Programma di attuazione della Farmacia dei servizi			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.1.3	Programma di attuazione della Farmacia dei servizi						
. Completamento del programma di attuazione della Farmacia dei servizi sui seguenti settori: - Servizi cognitivi (riconciliazione terapia farmacologica, monitoraggio aderenza) - Servizi di front-office (FSE/SPID) - Analisi di prima istanza (holter pressorio, holter cardiaco, auto-spirometria, ECG, supporto allo screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colon-retto). . Rafforzare il ruolo delle farmacie quali erogatori di servizi sanitari, con particolare riferimento alle farmacie rurali, per coprire maggiormente la gamma dei servizi sanitari offerta alla popolazione anche in aree disagiate, nel rispetto del principio di prossimità e capillarità delle cure che si vuole promuovere. Nell'ambito della garanzia dei percorsi della presa in carico e dei percorsi di continuità ospedale-territorio si inserisce la programmazione della Farmacia dei Servizi con l'attuazione del progetto regionale sulla qualità delle cure ai pazienti con BPCO Compilatori: Capofila: Farmacia Territoriale								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.5.1 Completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi DGR 1770/2021 - 1.2.11 ID 49				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale del monitoraggio delle attività comprese nel programma delle farmacie dei servizi				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.1.4	Lotta all'antibiotico resistenza			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.1.4	Lotta all'antibiotico resistenza							
Pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (età < 14 anni,come rilevato tramite flusso SIVER) con l'obiettivo di ridurre il tasso di prescrizione di antibiotici e di aumentare il rapporto tra le prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato									
Compilatori: Capofila: U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE Coinvolti: DIRETTORI DCP, U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.7.3 Implementazione delle indicazioni nazionali e regionali nell'ambito dell'antibioticoresistenza ID 50					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica				FLUSSO SIVER	Numero >=		1,50		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.1.1.5	Flussi informativi AFO/FED			
Descrizione			Rendicontazione		
Attività di supporto per la completezza dei flussi di competenza AFO/FED per adempimenti LEA					
Compilatori: Capofila:DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE , SITI, UO CONTROLLO DI GESTIONE					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA ID 51	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.1.1.5	Flussi informativi AFO/FED						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentale				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Settore	6.1.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021			
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria	
Obiettivo	6.1.2.1	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - spesa convenzionata				
Descrizione			Rendicontazione			
Per l'anno 2022, è previsto che la spesa netta convenzionata non superi il valore di € 45.030.348						
Compilatori: Capofila: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DIRETTORI DCP Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri della Provincia; DCP; DAISM-DP; DSP						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 165		
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Spesa farmaceutica convenzionata netta 2022 nei limiti definiti				Evidenza documentale	Euro <=	45.030.348,00

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria	
Obiettivo	6.1.2.2	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci				
Descrizione			Rendicontazione			
Per l'acquisto ospedaliero di farmaci si fissa a livello RER una spesa entro il limite di € 57.407.557, con scostamenti differenziati a livello aziendale (ed escludendo la spesa per farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale nonché l'ossigenoterapia)						
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri della Provincia; DCP; DAISM-DP; DSP						

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	6.1.2.2	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 166					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Acquisto ospedaliero di farmaci 2022				Evidenza documentale		Euro <=		57.407.557,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.3	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali							
Descrizione			Rendicontazione						
E' richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriatezza. In particolare: .) contenimento complessivo del consumo degli antibiotici sistemici. .) Proseguire il monitoraggio in relazione all'ulteriore incremento del consumo territoriale registrato nel 2020 per PPI . .) Rispetto della nota AIFA 13/2019 per omega 3. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DCP Direttori									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 167					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Antibiotici: Consumo di farmaci sentinella/tracciani per 1.000 abitanti. Indicatore NSG				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		5.652,00		
Proseguire il monitoraggio in relazione all'ulteriore incremento del consumo territoriale registrato nel 2020				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità							
Descrizione			Rendicontazione						
In considerazione dell'avvenuto spostamento della prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella FANV (nota AIFA 97) e della preannunciata modifica prescrittiva di alcune classi di farmaci per la BPCO (LABA/LAMA) e per il diabete (incretine e gliflozine) verso la medicina di base, nel corso del 2021, compatibilmente con le problematiche legate all'emergenza sanitaria, le Aziende sanitarie dovranno organizzare nell'ambito della formazione obbligatoria corsi di formazione mirati con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), nelle modalità consentite dalla pandemia.									
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri Area Medica della Provincia; DCP: Commissione Diabetologica Provinciale									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 168					
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 2 su 3 fra gli argomenti sopra indicati				Evidenza documentale	Numero >=		2,00		
% 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)				specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%		
% di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci oncologici e oncoematologici			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.1.2.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci oncologici e oncoematologici					
Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriately e di seguito elencate: - Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GReFO). In assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto per l'uso prevalente , anche del rapporto costo/opportunità. L'indicatore sarà valutato solo in presenza di una differenza economicamente rilevante fra i costi di trattamento con i diversi farmaci. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, DIP. MEDICO							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 169			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
1° linea trattamento dei NSCLC, ALK+: alectinib e brigatinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23071 del 24/12/2020)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%
1° linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, amebaciclib+IA (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 11195 del 01/07/2020)				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		40,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.1.2.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci biologici					
Descrizione			Rendicontazione				

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci biologici			
Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatelyzza e di seguito elencate: - Farmaci biologici: impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe					
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO e DCP Direttori; Dipartimenti Ospedalieri di AOU					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 170	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.2.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci biologici						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Epoetine				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Infliximab				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Etanercept				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Adalimumab				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Follitropina alfa				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		65,00%	
Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)				Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%	
Rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)				Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%	
Rituximab in ambito reumatologico				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Enoxaparina				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
Bevacizumab				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.7	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - antibiotici ad uso ospedaliero			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.7	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - antibiotici ad uso ospedaliero							
Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriately e di seguito elencate: si dovranno individuare modalità di monitoraggio dell'uso intraospedaliero di alcuni nuovi antibiotici per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste della classificazione AWaRe dell'OMS come farmaci "reserved", per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; Nucleo Strategico (ex CIO); Gruppo di lavoro ICA; Gruppo di lavoro BUA									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 171					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Evidenza del monitoraggio				Evidenza documentale	Si/No		Si		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.8	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci epatite C			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.2.8	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci epatite C						
Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatelyzza e di seguito elencate: fra gli schemi terapeutici a base degli antivirali diretti (DAA) disponibili, per i pazienti naive dovranno essere privilegiati per l'uso prevalente quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità Compileri: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale;DIP. MEDICO Infettivologia; Sezione HCV di AOU								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 172				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% di pazienti naive trattati in AUSL PR con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.9	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci neurologici			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.2.9	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci neurologici						
Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriately e di seguito elencate: - Farmaci Neurologici: applicazione delle Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci per il morbo di Parkinson utilizzando gli indicatori definiti nel documento regionale (Doc PTR n. 239). Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale;DIP. MEDICO (Neurologie AOU e AUSL)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 173				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Applicazione raccomandazioni d'uso elaborate per il morbo di Parkison utilizzando gli indicatori definiti dal docuemtno regionale (Doc PRT n. 239)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.1.2.10	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate					
Descrizione			Rendicontazione				

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.2.10	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate						
Per l'anno 2021 le Aziende sanitarie dovranno stimolare le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti: - supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico; pertanto, le Aziende sanitarie devono organizzare corsi di formazione rivolti ai farmacisti convenzionati mirati al rilascio delle necessarie credenziali per attivare la funzione; - partecipazione, compatibilmente con le modalità consentite dalla pandemia, alla promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/farmacovigilanza, con particolare riferimento ai contenuti del Documento tecnico attuativo applicativo dell'Intesa 329/2019, ultimo aggiornamento luglio 2020; - partecipazione al progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE che potrà peraltro consentire la raccolta di sospette ADR anche nell'ambito della vaccinazione contro il coronavirus nella popolazione generale; - applicazione della lista unica regionale DPC e corretta gestione delle ricette dematerializzate. Compilatori: Capofila: U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 174				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Applicazione DGR 329/2019 ultimo aggiornamento luglio 2020				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%	
farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino/ Totale farmacie				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		66,00%	
Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC. Sistema di accoglienza regionale - SAR				Fonte: Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%	
% farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		66,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.11	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (1/2)							
Descrizione			Rendicontazione						
E' in capo ai medici prescrittori : la corretta compilazione dei registri di monitroaggio AIFA,compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19; prescrizione informatizzata farmaci oncologici al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale.									
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 175/A					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Compilazione registri monitoraggio piattaforma AIFA, anche farmaci innovativi , inserimento dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso				specifico flusso di riferimento	% >=			95,00%	
Compilazione corretta DBO				INSIDER	% >=			95,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.12	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (2/2)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.12	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (2/2)							
L'Azienda sostiene le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte. Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche : - organizzazione di corsi di formazione specifici sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco; - garantire il necessario supporto all'individuazione dei farmaci carenti con particolare riferimento a quelli destinati alla gestione dei pazienti COVID nelle terapie intensive (curarici, anestetici, ...) in raccordo con la specifica funzione regionale. Compileri: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 175/B					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
organizzazione di corsi di formazione specifici sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Supporto all'individuazione dei farmaci carenti				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.2.13	Farmacovigilanza - ADR			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.13	Farmacovigilanza - ADR							
Proseguire le attività di farmaco vigilanza e vaccino vigilanza applicando laprocedura operativa AIFA per i responsabili locali di FV di giugno 2018									
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Cooinvolti: Ref. Aziendale Farmacovigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; DCP; DAISM-DP; DSP									
Obiettivi Performance									
			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 52					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Proseguire le attività di farmaco vigilanza e vaccino vigilanza				Specifico Flusso di Riferimento	Numero >=		50,00		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.14	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - TPN e gara intercenter							
Descrizione			Rendicontazione						
Introduzione e corretto impiego della TPN (Terapia Pressione negativa) monouso a seguito emanazione linee guida (marzo 2021) , e aggiudicazione gara intercenter "convenzione per la fornitura di sistemi di terapa a pressione negativa per il trattamento di lesioni cutanee. [lotto 4 sistema momouso]"									
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. CHIRURGICO; DCP; Day Service Colorno									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.7.1 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza: obiettivi di appropriatezza ID 176					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per TPN, da parte delle aziende aderenti alla convenzione. Fonte: flusso DiMe				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.2.15	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - misura della glicemia							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"									
Compilatori: Capofila: Presidio Ospedaliero Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; Laboratorio; Dip. Farmaceutico									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.7.1 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza: obiettivi di appropriatezza ID 177					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Percentuale di azioni condotte per l'anno 2021 per l'implementazione del progetto sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT, sulla base del cronoprogramma regionale. Fonte: rilevazione aziendale				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	6.1.2.16	Obiettivi di spesa - indicatori di osservazione			
Descrizione			Rendicontazione		
Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.7.2 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza: obiettivo di spesa ID 179	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	6.1.2.16	Obiettivi di spesa - indicatori di osservazione							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2020 - (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2020				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		1.900,00		
Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2020 - (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2020				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		1.349,00		
Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillaotri impiantabili (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2020				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		8.329,00		

Settore	6.1.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico					
Obiettivo	6.1.3.1	Riduzione consumo PPI								
Descrizione			Rendicontazione							
Riduzione del consumo territoriale di PPI del 9% rispetto al dato 2021, corrispondente a valore soglia di 60 DDD/ 1000 residenti DIE										
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 248						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Riduzione spesa in convenzionata per PPI				flusso		Euro >=		358.197,00		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.3.2	Riduzione consumo OMEGA 3			
Descrizione			Rendicontazione		
Riduzione del consumo territoriale di Omega 3 del 13%, corrispondente a un valore soglia di 3,5 DDD / 1000 residenti DIE					
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori; DIP. MEDICO;					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 249	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.3.2	Riduzione consumo OMEGA 3						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Riduzione spesa in convenzionata per Omega 3				contabilità	Euro >=		78.799,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.3.3	Consumo Biosimilari							
Descrizione			Rendicontazione						
La prescrizione di quasi tutti i farmaci oggetto degli obiettivi regionali avviene da parte dei Centri specialistici di AOU (o di AUSL, seppur in parte residuale). Sono stati conseguiti buoni risultati nel raggiungimento degli obietti, superando per certe molecole il target fissato; in alcune aree cliniche vi è ancora un margine di miglioramento per l'utilizzo del biosimilare Adalimumab ed Etanercept. Pertanto si prevede una riduzione di spesa dovuta all'incremento della percentuale di utilizzo di questi biosimilari, a parità di condizioni: stessi consumi (DDD) e non switch prescrittivi ad altre molecole. Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia; Reumatologia; Dermatologie; Gastroenterologia di AOU									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 250					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Riduzione spesa per biologici immunosoppressori rispetto valori 2021				contabilità		Euro >=		152.492,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	6.1.3.4	Consumo Biosimilari			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	6.1.3.4	Consumo Biosimilari							
La prescrizione di quasi tutti i farmaci oggetto degli obiettivi regionali avviene da parte dei Centri specialistici di AOU (o di AUSL, seppur in parte residuale). Sono stati conseguiti buoni risultati nel raggiungimento degli obietti, superando per certe molecole il target fissato; in alcune aree cliniche vi è ancora un margine di miglioramento per l'utilizzo del biosimilare Adalimumab ed Etanercept. Pertanto si prevede una riduzione di spesa dovuta all'incremento della percentuale di utilizzo di questi biosimilari, a parità di condizioni: stessi consumi (DDD) e non switch prescrittivi ad altre molecole.									
Compileri: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori; Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia; Reumatologia; Dermatologie									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 251					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Riduzione spesa per biosimilari anti TNF alfa come prima scelta nei pazienti incidenti con patologia dermatologica e reumatologica rispetto valori 2021				contabilità		Euro >=		99.371,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.3.5	Appropriatezza dispositivi medici per la gestione del diabete (sensori, strisce e monouso per microinfusori)			
Descrizione			Rendicontazione		
miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e distributiva dei dispositivi medici per la gestione diabete (sensori, strisce e monouso per infusori)					
Compileri: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti :Farmaceutica Ospedaliera e diretta; DCP Direttori; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 252	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.3.5	Appropriatezza dispositivi medici per la gestione del diabete (sensori, strisce e monouso per microinfusori)						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
riduzione della spesa per i dispositivi medici per la gestione del diabete rispetto valori 2021				contabilità		Euro >=		250.000,00

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.1.3.6	Potenziamento Polo Unico Distribuzione Diretta presso AOU							
Descrizione			Rendicontazione						
Ampliamento delle postazioni di lavoro per il polo di distribuzione diretta di Parma presso gli spazi dell'AOU									
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Territoriale; SAT; Gestione amministrativa prestazioni sanitarie									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 253					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Ampliamento delle postazioni di lavoro per il polo di distribuzione diretta di Parma presso gli spazi dell'AOU				evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.3.7	Riduzione consumo Vitamina D (Colecalciferolo)			
Descrizione			Rendicontazione		
Riduzione del consumo territoriale di Vitamiina D (Colecalciferolo) del 5%, corrispondente a un valore soglia di 100 DDD / 1000 residenti DIE Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori: DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.3.7	Riduzione consumo Vitamina D (Colecalciferolo)						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 254				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riduzione spesa in convenzionata per Vitamina D (Colecalciferolo)				contabilità		Euro >=		44.334,00

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.3.8	Riduzione prescrizione PPI							
Descrizione			Rendicontazione						
Riduzione prescrizione PPI									
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 316					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Utilizzo nuovo modulo prescrittivo				evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.3.9	DM gestione del diabete			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.3.9	DM gestione del diabete							
Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri nella prescrizione dei dispositivi medici per la gestione del diabete (sensori, strisce e monouso per microinfusori)									
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : U.OO. Coinvolte Ausl/Aosp; Farmacia Ospedaliera e Assistenza Diretta									
Obiettivi Performance									
			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 319					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
utilizzo applicativo in essere per la gestione delle richieste				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si		

Dimensione Performance		2	Dimensione di performance dei processi interni		Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo		6.1.3.10	Distribuzione diretta							
Descrizione					Rendicontazione					
Incremento volumi distribuzione diretta										
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti : U.OO. Coinvolte Ausl/Aosp; Farmacia Ospedaliera e Assistenza Diretta										
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 323					
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% incremento DDD						specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.3.11	Appropriatezza utilizzo Guanti Monouso non chirurgici							
Descrizione			Rendicontazione						
Riduzione delle quantità Guanti Monouso non chirurgici rispetto al 2021 (target RER -20%).									
Compilatori: Capofila : DIP. FARMACEUTICO Coinvolti :Presidio Ospedaliero; Farmacia Ospedaliera; Dip. Medico; Dip. Chirurgico; DEU; DCP; DAISM; DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Riduzione Spesa rispetto al 2021				specifico flusso di riferimento		Euro >=		17.800,00	

Settore	6.1.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	6.1.4.1	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 + 1,4% 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								
Compilatori: Capofila: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DIRETTORI DCP Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri della Provincia; DCP; DAISM-DP; DSP								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna ID 165				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Spesa netta convenzionata 2022 variazione percentuale rispetto al 2021				Evidenza documentale	% <=		1,70%	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	6.1.4.2	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	6.1.4.2	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 + 6,2% 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									
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri della Provincia; DCP; DAISM-DP; DSP									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna ID 166					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Acquisto ospedaliero di farmaci 2022- variazione percentuale rispetto al 2021				Evidenza documentale		% <=		5,40%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.3	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali			
Descrizione			Rendicontazione		
E' richiesto uno specifico impegno dell'uso appropriato delle classi a maggior rischio di inappropriatezza. 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 .					
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DCP Direttori					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 167	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.1.4.3	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Antibiotici (contenimento del consumo degli antibiotici sistemici):consumo in DDD per 1.000 abitanti				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		5.652,00
Consumo territoriale PPI per AUSL di Parma				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		60,00
Consumo territoriale Omega 3 per AUSL di Parma				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		3,50
Consumo territoriale Vitamina D per AUSL di Parma				Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		128,00

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure			
		Le nuove note AIFA introdotte a partire dall'anno 2020, quali: ? nota 97, relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV; ? nota 99 per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO (LABA; LAMA; LABA/ICS; LABA/LAMA; LABA/LAMA/ICS); ? nota 100 riferita all'uso degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del diabete mellito tipo 2; sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria sottolineando il ruolo centrale della medicina di base in quanto consentono la prescrizione di farmaci precedentemente affidati dal punto di vista prescrittivo ai soli specialisti. Dette note AIFA sono mirate a garantire, a partire dall'inquadramento diagnostico-terapeutico, l'appropriatezza sia nella prescrizione nei pazienti naïve sia nel mantenimento delle terapie, favorendo al contempo il raccordo nonché lo scambio delle necessarie informazioni per una gestione integrata organizzativo/gestionale con gli specialisti. In quest'ottica svolgono un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari; le Aziende sanitarie dovranno proseguire nell'ambito della formazione obbligatoria, nella realizzazione di corsi di formazione mirati, con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), anche a declinare come gli approcci 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 Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri Area Medica della Provincia; DCP: Commissione Diabetologica Provinciale			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 168	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formazione obbligatoria destinata agli MMG relativa alle note AIFA descritte nell'obiettivo : un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti richiamati dalle note AIFA				Evidenza documentale	Numero >=		1,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera			
Descrizione			Rendicontazione		
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'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. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri Area Medica della Provincia; DCP: Commissione Diabetologica Provinciale					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 168	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.1.4.5	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 con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)				specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%
Antidiabetici: % pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera : farmaci oncologici e oncoematologici			
Descrizione			Rendicontazione		
Adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, si chiede di porre particolare attenzione ai 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. * il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibili le informazioni sull'indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti . Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, DIP. MEDICO					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 169	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera : farmaci oncologici e oncoematologici						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Melanoma avanzato/metastatico, 1° Linea di terapia o linee successive: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib - (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020) - Target % utilizzo farmaco meno costoso				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		40,00%	
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) Target % utilizzo farmaco meno costoso				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%	
Ca della prostata nei due setting: 1) NON metastatico, castrazione resistente 2) mestatatico, ormono sensibile: apalutamide, enzalutamide * Determina in fase di stesura Target % utilizzo farmaco meno costoso				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%	
Ca ovarico 2°Linea di terapia, paz BRCA wt o non noto: niraparib*, rucaparib Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 6/05/2020 Target % utilizzo farmaco meno costoso				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%	
Tumore del polmone NSCLC avanzato, 1° linea di terapia, setting di pazienti con PD-L1>=50%: Pembrolizumab*, atezolizumab Determina in fase di stesura- Target % utilizzo farmaco meno costoso				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.7	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. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO e DCP Direttori; Dipartimenti Ospedalieri di AOU					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.4.7	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: farmaci biologici							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 170					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Epoetine				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%		
Infliximab				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%		
Etanercept				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%		
Adalimumab				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%		
Follitropina alfa				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		65,00%		
Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)				Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%		
Rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)				Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%		
Enoxaparina				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.8	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.8	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. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale;DIP. MEDICO (Neurologie AOU e AUSL)								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 173				
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 miglio costo opportunità come biologici di prima scelta				specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.9	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica -farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: farmaci epatite C			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.9	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica -farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera: farmaci epatite C						
Fra gli schemi terapeutici a base degli antivirali diretti (DAA) disponibili (Doc PTR n. 229), per l'uso prevalente nei pazienti naive dovranno essere privilegiati quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità.								
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale;DIP. MEDICO Infettivologia; Sezione HCV di AOU								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica ID 172				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% di pazienti naive trattati in AUSL PR con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.10	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.10	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate			
		La deliberazione di Giunta regionale n. 480 del 28 marzo 2022 proroga al 31 dicembre 2022 la validità della DGR 329/2019 inerente alla Farmacia dei servizi, in accordo con le Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate. L'atto deliberativo 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. Per l'anno 2022 le Aziende sanitarie dovranno stimolare le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti: - 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 di cui all'Intesa rep. atti 41/CSR del 30 marzo 2022; - supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico, previa adeguata e specifica formazione dei farmacisti; - partecipazione al progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE che potrà peraltro consentire la raccolta di sospette ADR anche nell'ambito della vaccinazione contro il coronavirus nella popolazione generale. Compilatori: Capofila: U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.3 Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate ID 174	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.10	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino/ Totale farmacie				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		70,00%	
Farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE/Totale delle farmacie del territorio				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		66,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.11	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (1/2)			
Descrizione			Rendicontazione		
È in capo ai medici prescrittori: - la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi; - la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (es. remdesivir e anticorpi monoclonali); - 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 parenterali e in particolare di quelli orali. Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali ID 175/A	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.11	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (1/2)						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Compilazione registri monitoraggio piattaforma AIFA, anche farmaci innovativi ;al fine della gestione rimborsi : % dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
Compilazione e chiusura delle schede sulla piattaforma AIFA delle schede relative ai farmaci destinati alla Terapia del COVID-19				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
prescrizione informatizzata farmaci oncologici				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.12	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (2/2)			
Descrizione			Rendicontazione		
L'Azienda sostiene le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte. Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche : -applicazione delle Raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e in particolare - in ambito ospedaliero e territoriale - gli aspetti legati alla ricognizione/riconciliazione farmacologica al fine di consentire ai professionisti sanitari che intervengono nel percorso di cura del paziente una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente e al medico la possibilità - nell'assicurare le cure necessarie - di fare sintesi sulla terapia e rivalutarla qualora necessario; - organizzazione dei corsi di formazione specifici (in modalità residenziale o a distanza o tramite FAD) sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco; Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.4.12	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali (2/2)							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali ID 175/B					
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		Sì		
Applicare le raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie gli aspetti legati alla ricognizione/riconciliazione farmacologica				Evidenza documentale	Si/No		Sì		
Organizzazione corsi di formazione specifici sulla ricognizione/riconcigliazione delle terapie farmacologiche				Evidenza documentale	Numero >=		1,00		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.13	Farmacovigilanza			
Descrizione			Rendicontazione		
In continuità con il 2021 proseguire le attività di farmaco vigilanza e vaccino vigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i responsabili locali di FV del dicembre 2021 (revisione 2). Porre particolare attenzione, anche in relazione dell'entrata in vigore della nuova Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF), alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR). Garantire un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza. Sviluppare le attività previste nei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA , e in particolare raggiungere gli obiettivi prefissati per ognuno di essi nelle tempistiche previste. Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Ref. Aziendale Farmacovigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; DCP; DAISM-DP; DSP					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.4.13	Farmacovigilanza							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.5 Farmacovigilanza ID 52					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. Segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti . Fonte: rete nazionale di farmacovigilanza				Specifico Flusso di Riferimento		Numero >=		50,00	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	6.1.4.14	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza : Obiettivi di spesa							
Descrizione			Rendicontazione						
Per l'acquisto di dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 643,6 milioni di euro corrispondente a +2% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19. Gli obiettivi di sostenibilità economica sono oggetto di valutazione. E' stato previsto un obiettivo di budget di Euro 12.518.041,00 Compileri: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. CHIRURGICO; DCP; Day Service Colorno									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 176					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Variazione spesa dispositivi medici 2022 - variazione rispetto al 2021				Specifico Flusso di Riferimento	% <=		2,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico					
Obiettivo	6.1.4.15	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: guanti non sterili								
Descrizione			Rendicontazione							
Per il 2022 alle Aziende è richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato di alcuni dispositivi medici, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse materiali ed economiche. In particolare: • Guanti non sterili L' emergenza correlata alla gestione dell'emergenza COVID-19 ha evidenziato un incremento della spesa correlata all'utilizzo dei guanti non sterili. Si richiama la necessità di adesione al documento regionale di appropriatezza sui Guanti non Sterili «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario». Azioni: • Monitoraggio della quantità consegnata per tipologia di guanto nell'anno 2022; • Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento; • Vigilanza attiva da parte del CIO. Obiettivo: Riduzione della quantità in riferimento al 2021, con decremento modulato tra le aziende Sanitarie in base alla contrazione già realizzata nell'anno 2021 rispetto al 2020. Compileri: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; Laboratorio; DCP, DSP, DAISMDP, SPPA, SIT										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 177						
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 2021				Specifico Flusso di Riferimento		% <=		20,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.16	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione						
Descrizione			Rendicontazione					
Avendo osservato un incremento dei consumi e in relazione all'aggiudicazione della gara Intercenter “Fornitura di materiale da medicazione avanzata 2 in concorrenza” che ha portato ad un importante aggiornamento nella disponibilità di tali dispositivi medici nelle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, la formazione rappresenta il punto cardine del corretto utilizzo di tali dispositivi. Per diffondere i contenuti che riguardano l'utilizzo appropriato di tali prodotti è stato predisposto un percorso formativo per garantire la condivisione dei criteri di appropriatezza di utilizzo alla luce dei documenti di riferimento della Regione Emilia-Romagna (Protocolli di trattamento delle Lesioni da Pressione e delle Lesioni Vascolari e le Linee di indirizzo sulla prevenzione delle Lesioni da Pressione). Compilatori: Capofila: SIT Coinvolti:Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU, DCP.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 179				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" disponibile su E-Ilaber del 60% del personale infermieristico che opera nei setting di medicina, area critica, lungodegenza, ADI				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.17	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.1.4.17	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"						
È in essere la convenzione IntercentER Diabetologia Ospedaliera 2 “Fornitura di sistemi professionali per la misura rapida della glicemia PoCT (Point of Care Testing) e pungidito occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna” . Le principali novità introdotte nella nuova iniziativa di gara riguardano il lotto che ha per oggetto il sistema per la misurazione della glicemia capillare, attraverso l'uso di glucometri collegati in remoto con il laboratorio analisi di riferimento per la loro supervisione, in osservanza a quanto previsto dalle norme di accreditamento della Regione Emilia-Romagna per i sistemi PoCT. Il progetto di implementazione del Sistema PoCT Glicemia terminerà nel 2022 ed in continuità con quanto avvenuto nel 2021, lo si ripropone tra gli obiettivi all'attenzione delle direzioni generali. Tutte le aziende dovranno produrre/condividere una reportistica trimestrale in collaborazione con il fornitore, per monitorare l'attività della strumentazione installata Compilatori: Capofila: Presidio Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; SIT1, DIP. Interaz. Farmac., Laboratorio, UU.OO. Di Presidio Ospedaliero Aziendale								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 178				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Pubblicazione e diffusione di almeno 1 reportistica periodica				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.18	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: adesione alle gare regionali			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.1.4.18	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - obiettivi di appropriatezza: adesione alle gare regionali					
Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara da parte di tutte le aziende al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti. • Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404); • Dispositivi da elettrochirurgia (K02); • Protesi d'anca (P0908); • Stent coronarici (classe CND P07040201); Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; Presidio ospedaliero , DCP							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 178			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite , piaghe ed ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglio adesione alle gare				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		1,50%
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo le strategie 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%

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	6.1.4.19	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità: Impegno complessivo di risorse			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria		
Obiettivo	6.1.4.19	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità: Impegno complessivo di risorse					
Si rinnova anche per il 2022 l'impegno delle aziende sanitarie per il controllo sull'impegno complessivo di risorse: o migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercentER, al fine di condividere le nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale; o favorendo un'attenta programmazione della casistica attesa; o promuovendo le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego. Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi 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); - Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101); - Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105). Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; CDG; SIT							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 178			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2021 (indicatore di osservazione)				flusso Di.me e SDO	Numero >=		1.759,00
Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2021				flusso Di.me e SDO	Numero >=		1.079,00
Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillaotri impiantabili, verso 2021				flusso Di.me e SDO	Numero >=		7.271,00

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria					
Obiettivo	6.1.4.20	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità: copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici								
Descrizione			Rendicontazione							
Si conferma anche per il 2022 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.										
Compilatori: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; CDG; SIT1										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 178						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico.				flusso DiMe e c/economico		% >=		90,00%		
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico.				flusso DiMe e c/economico		% >=		40,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.1.4.21	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Dispositivo Vigilanza			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.1.4.21	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - Dispositivo Vigilanza							
L'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2017/745 (MDR) e 2017/746 (IVDR), il quadro normativo di riferimento in materia di vigilanza, subisce un profondo rafforzamento, inoltre Il Decreto ministeriale 31 marzo 2022, istituisce la Rete Nazionale Della Dispositivo-Vigilanza con il relativo sistema informativo. A livello regionale è in corso l'aggiornamento del documento regionale “Linee di indirizzo in materia di vigilanza sui dispositivi medici, sui dispositivi medici impiantabili attivi e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro”, Inoltre, nel corso del 2022 sarà pienamente attiva la rete “Regionale Dei Referenti Dispositivo-Vigilanza”, con il compito di: 1. collaborare alla realizzazione di progetti formativi; 2. implementare la vigilanza attiva degli avvisi di sicurezza, curandone la diffusione alle Aziende Sanitarie e coordinando la realizzazione degli interventi eventualmente necessari; 3. monitorare le segnalazioni di incidente con DM provenienti dalle strutture sanitarie regionali pubbliche e private; 4. predisporre un ritorno informativo alle aziende sanitarie sull'attività di segnalazione degli incidenti a livello regionale.									
Compileri: Capofila: DIP. Interaz. Farmac. Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; CDG; SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza ID 178					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Due riunione svolte nell'ambito della commissione Dispositivi Medici di Area Vasta durante i quali si affronterà un tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi Medici				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Sub-Area piano delle azioni	6.2	PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT

Settore	6.2.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore RIT		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.2.1.1	Invio referti territoriali e ospedalieri al FSE						
Descrizione			Rendicontazione					
Rafforzare la realizzazione del FSE finalizzato alla raccolta dei dati e documenti digitali di tipo sanitario degli assistiti al fine di consentire ai professionisti sanitari la consultazione on line della storia clinica dei pazienti stessi con lo scopo di verificare l'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni. Compilatori: Capofila : SITI Coinvolti: PRESIDIO; DCP; DIP. Valutazione e Controllo; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2021 1.1.9 - Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al FSE ID 123				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione direttive regionali relative al FSE				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.2	Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole							
Descrizione			Rendicontazione						
I professionisti del SSN hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE di accedere alle informazioni loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del FSE dei propri assistiti , limitatamente al periodo di presa in carico, tramite il portale FSE professionisti									
Compilatori: Capofila: SITI Coinvolti: DISTRETTO e PRESIDIO Resp. Amministrativi									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.8 Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al FSE ID 122					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Promozione dell'utilizzo del portale SOLE nei confronti medici specialisti profilati sul portale FSE				SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO		% >=		40,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.3	Sviluppo progetti ICT							
Descrizione			Rendicontazione						
Sviluppo progetti ICT in piena coerenza al piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel SSR 2020-2022									
Compilatori: Capofila: SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.3.1 Innovazione dei sistemi per l'accesso ID 124					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Implementare per quanto di competenza, le azioni presenti nel piano				in atti a RIT		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.2.1.4	Sviluppo progetti ICT : rete FSE; integrazione socio-sanitaria						
Descrizione			Rendicontazione					
Diffondere quanto promosso dalle iniziative nazionali e regionali in ambito FSE e integrazioni con i servizi socio-sanitari								
Compilatori: Capofila: SITI Coinvolti : Ing Clinica								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020- 2.3.2 sviluppo progetti ICT rete FSE; integrazione socio-sanitaria ID 128				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.5	Prescrizioni dematerializzate							
Descrizione			Rendicontazione						
Prescrizioni dematerializzate: concludere l'adeguamento di tutti i sw coinvolti nella gestione della dematerializzazione e sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione.									
Compilatori: Capofila: SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020- 2.3.2 svilupp progetti ICT rete FSE; integrazione socio-sanitaria ID 127					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Evidenze documentali del proseguo delle azioni al fine della dematerializzazione.				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.6	Diffusione credenziali SPID							
Descrizione			Rendicontazione						
Promozione di azioni di diffusione delle credenziali SPID per i propri assistiti (AUSL) con attivazione di un numero maggiore di punti di rilascio SPID per ogni distretto rispetto al 2021									
Compilatori: Capofila: SITI Coinvolti: U.O. Comunicazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020- 2.3.3 Innovazione dei sistemi per l'accesso ID 129					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Promozione di azioni di diffusione delle credenziali SPID per i propri assistiti				Evidenze documentali		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.7	Flussi informativi verso le banche dati nazionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso il livello nazionale che costituisce adempimenoi per la verifica della corretta erogazione dei LEA									
Compilatori: Capofila: SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.2 Trasm. temp. e compl. flussi inform. e dati, verso livello nazionale per verif. corretta erog. LEA ID 125					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Evidenze documentali del rispetto delle tempistiche flussi informativi verso le banche dati attivate a livello nazionale				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.1.8	Flussi informativi verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionaleA									
Compilatori: Capofila: SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasm. tempestiva e completa flussi inform. e dei dati verso le banche dati a livello regionale ID 126					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale				specifico flusso di riferimento		Si/No		Si	

Settore	6.2.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore RIT		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.2.1	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementazione/diffusione del fascicolo ed attivazione ulteriori servizi online secondo le specifiche nazionali e regionali									
Compilatori: Capofila : SIT1									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 4.8.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 219					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Documenti consultati: Nr. di utenti che sono acceduti al FSE/nr. di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE				Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%		
Numero di accessi: Nr. di accessi tramite APP rispetto al nr. Totale di accessi al FSE				Specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%		
Operatori abilitati al FSE: Nr. di operatori abilitati al FSE/nr. di operatori sanitari				Specifico flusso di riferimento	% >=		20,00%		
Numero consensi registrati: Nr. consenso alla consultazione valorizzato/nr. totale dei FSE attivati				Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%		
Numero centri privati integrati: Nr. dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE/nr. totale dei centri privati accreditati				Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%		

Settore	6.2.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.3.1	Tecnologie informatiche							
Descrizione			Rendicontazione						
Investimenti in tecnologie informatiche									
Compilatori: Capofila : SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo Piano Performance ID 351					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Investimenti in tecnologie informatiche				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	6.2.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore RIT		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione		
Obiettivo	6.2.4.1	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (1/6)					
Descrizione			Rendicontazione				
Nel corso dell'anno sono programmati 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. Infine, dovranno essere attivate delle azioni propedeutiche all'evoluzione del FSE 2.0 necessarie per il subentro dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti. Compilatori: Capofila : Direzione Sanitaria (Bertè)							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE ID 219/1			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documenti consultati: Nr. di utenti che sono acceduti al FSE/nr. di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE				Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
Numero consensi registrati: Nr. consenso alla consultazione valorizzato/nr. totale dei FSE attivati				Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.2.4.2	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (2/6)						
Descrizione			Rendicontazione					
Nel corso dell’anno sono programmati 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. Infine, dovranno essere attivate delle azioni propedeutiche all’evoluzione del FSE 2.0 necessarie per il subentro dell’Anagrafe Nazionale degli Assistiti. Compileri: Capofila : Direzione Sanitaria (Bertè) Coinvolti : DCP, Presidio Ospedaliero, DAISM, DSP, CDG per Privati accreditati ambito degenze, Distretto di Parma per privati accreditati ambito specialistica ambulatoriale, SITI								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE ID 219/2				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Operatori abilitati al portale FSE professionisti: Nr. di operatori abilitati al FSE/nr. di operatori sanitari autorizzati				Specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.2.4.3	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (3/6)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.4.3	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (3/6)							
Nel corso dell'anno sono programmati 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. Infine, dovranno essere attivate delle azioni propedeutiche all'evoluzione del FSE 2.0 necessarie per il subentro dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti. Compilatori: Capofila : Direzione Sanitaria (Bertè) Coinvolti : SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE ID 219/3					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Operatori abilitati al FSE: Nr. di operatori abilitati alla consultazione dei documenti del FSE tramite chiamata applicativa /nr. di operatori sanitari autorizzati				Specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.2.4.4	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (4/6)			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel corso del 2022 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.					
Compilatori: Capofila : Distretto di Parma Coinvolti : CDG					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.2.4.4	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (4/6)						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE ID 219/4				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero centri privati integrati: Nr. dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE/nr. totale dei centri privati accreditati					Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.4.5	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (5/6)							
Descrizione			Rendicontazione						
E' stato 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.									
Compilatori: Capofila : SITI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE ID 219/5					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Comunicazione cessazione rapporto MMG/PLS: Nr. cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE/nr. assistiti dei MMG/PLS cessati				Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.2.4.6	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (6/6))			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.2.4.6	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE (6/6))							
Nel corso del 2022 dovrà essere garantita la corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.									
Compilatori: Capofila : UOC Accoglienza e accesso									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 4.8.1 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR- Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE ID 219/6					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Analisi specialistica ambul. ricette dema.: Nr. di prest.spec. erogate e prescritte dema con stato "chiuso" riscontrato sul sistema di accoglienza regionale/nr. Prest. Spec. Dema. erogate e rendicontate in ASA				Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%		

Sub-Area piano delle azioni	6.3	IL SISTEMA INFORMATIVO

Settore	6.3.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.1.1	Corretta alimentazione dei flussi informativi						
Descrizione			Rendicontazione					
Garanzia della corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e regionale con particolare attenzione di quelli collegati ad eventi epidemici								
Compilatori: Capofila: DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica Coinvolti: DSP								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.1 Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze ID 82				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.1.2	Flussi informativi verso le banche dati nazionali			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.1.2	Flussi informativi verso le banche dati nazionali							
Rispetto della tempistica e della qualità dei dati legati agli adempimenti LEA richiesti dal livello nazionale									
Compilatori: Capofila: DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA ID 83					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.1.3	Flussi informativi verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione									
Compilatori: Capofila: DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso le banche dati attivate a livello regionale ID 84					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	6.3.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Valutazione e Controllo - Controllo di Gestione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.2.1	Sistema Informativo - aggiornamento flussi							
Descrizione			Rendicontazione						
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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica Coinvolti: SITI									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DRG1170/2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 231					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Flussi FED, AFO, AFT e DiMe: trasmissione flussi entro le scadenze programmate				Specifici flussi di riferimento	Sì/No		Sì		
Flusso FED: trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso)				Specifici flussi di riferimento	Sì/No		Sì		
Flussi imonitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT - i target sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.2.2	Sistema Informativo - Specialistica ambulatoriale							
Descrizione			Rendicontazione						
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. Compileri: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 232					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Completezza per indicatore D10Z NSG: corretta valorizzazione dei campi data di prenotazione, data di erogazione della prestazione, tipo di accesso, classi di priorità garanzia dei tempi massimi				Specifici flussi di riferimento	% >=		90,00%		
DSA: attivazione nuovo flusso informativo e trasmissione nei tempi programmati				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Tempestività invio DSA in ASA: le prestazioni erogate in modalità di accesso DSA dovranno essere inviate nel periodo di competenza dell'erogazione				Evidenza documentale	% >=		65,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.2.3	Sistema Informativo - SIGLA			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.2.3	Sistema Informativo - SIGLA							
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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 233					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Copertura aziendale flusso SIGLA: LINK ricoveri in SIGLA e confronti con ricoveri in SDO. Interventi monitorati				Specifici flussi di riferimento	% >=		90,00%		
Scarti per inserimento paziente in lista				Specifici flussi di riferimento	% <=		10,00%		
Scarti per trasferimento paziente				Specifici flussi di riferimento	% <=		10,00%		
Scarti per inserimento dati di ricovero				Specifici flussi di riferimento	% <=		10,00%		
Scarti per rimozione paziente dalla lista				Specifici flussi di riferimento	% <=		10,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.2.4	Sistema Informativo - SDO			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione		
Obiettivo	6.3.2.4	Sistema Informativo - SDO					
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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)							
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 234			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Campo check list di sala operatoria - % compilato con 0 o 1 a fronte di procedura 00.66				Specifici flussi di riferimento	Numero >=		0,00
Codice procedura 00.66 - 100% codifica codice di reparto sede di emodinamica (all'interno del PRESIDIO utilizzare il trasferimento interno, fuori dal PRESIDIO utilizzare il trasferimento esterno o service)				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%
Ricoveri programmati con data di prenotazione=data di ammissione - < = 5% (segnalazione 0159 campo B018)				Specifici flussi di riferimento	% <=		5,00%

Settore	6.3.3	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Valutazione e Controllo - Controllo di Gestione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.1	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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica Coinvolti: SITI					
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo ID 231	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.3.1	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di valutazione						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso SDO.				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
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	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso FED (solo DPC)				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso PS				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione - flusso DiMe				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati - Indicatori di valutazione- flusso AFO				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.2	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di osservazione			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.2	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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica Coinvolti: SITI			
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo ID 231	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.3.2	Sistema Informativo - Tempestività nell'invio dei dati : indicatori di osservazione						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flusso AFT				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flusso ADI				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flusso DSA in ASA				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flussi FAR				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flusso SIRCO				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flusso SICO				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione - flusso AS				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione. - flusso IVG				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.3	Sistema Informativo - Aggiornamento dei dati			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.3.3	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 Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Indicatori di osservazione : SDO				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: PS				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: ASA no DSA				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: AFT				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: FED (esclusa DPC)				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: , FED (inclusa DPC)				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: DiMe				INSIDER	% >=				
Indicatori di osservazione: AFO				INSIDER	% >=				

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.3.4	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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo ID 234					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
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 - Target 100%				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%		
Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione - Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)				Specifici flussi di riferimento	% <=		5,00%		
Mancata compilazione del campo del CF per i nati in struttura - Target 75% (OSSERVAZIONE)				Specifici flussi di riferimento	% >=		75,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.3.5	Sistema Informativo - Flussi FED, AFO, DiMe						
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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.6	Sistema Informativo - Flusso FED			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.3.6	Sistema Informativo - Flusso FED						
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.								
Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Trasmissione dei dati relativi alla DCP entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimetno ai tempi programmati per le scadenze di flusso)				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.7	Sistema Informativo - Flussi AS e IVG			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.3.7	Sistema Informativo - Flussi AS e 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.								
Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate (ind. Osservazione)				Specifici flussi di riferimento	% >=			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.8	Sistema Informativo - Flusso SSCL			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.3.8	Sistema Informativo - Flusso SSCL							
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.									
Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Linkage SDO e SSCL su procedure taglio cesareo				Specifici flussi di riferimento		% >=		75,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.9	Sistema Informativo - Flusso DBO			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.3.9	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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (link ASA-DBO, indicatore di valutazione)				Specifici flussi di riferimento	% >=		95,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.10	Sistema Informativo - Flusso PS			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.3.3.10	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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per accessi in PS (ind.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" (ind.osservazione) - Target in diminuzione rispetto al 2021				Specifici flussi di riferimento	% <=			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.11	Sistema Informativo - Flusso ADI			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.3.11	Sistema Informativo - Flusso ADI							
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.									
Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo (come da reportistica predefinita) (ind. Osservazione)				Specifici flussi di riferimento		% >=			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.3.3.12	Sistema Informativo - Flusso CEDAP			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.3.3.12	Sistema Informativo - Flusso CEDAP							
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. Compilatori: Capofila : DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica									
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.11 Sistema Informativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Completezza rispetto alla banca dati SDO (adempimento LEA)				Specifici flussi di riferimento		% >=		98,50%	

Sub-Area piano delle azioni	6.4	GOVERNO CLINICO

Settore	6.4.1	Obiettivi di Sistema - Governo Clinico Ospedale e Territorio

Finalità ed obiettivi delle azioni 2022

Indicazione sintetica della situazione attuale

Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.

Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.1.1	Consolidamento del sistema aziendale di sicurezza delle cure							
Descrizione			Rendicontazione						
consolidare del sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio con particolare riferimento agli eventi epidemici									
Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 1.7 ID 105					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.1.2	Integrazione funzioni di governo clinico e gestione del rischio			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.1.2	Integrazione funzioni di governo clinico e gestione del rischio							
Armonizzazione ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e rischio occupazionale : l'armonizzazione ed integrazione della gestione del rischio clinico e dei sinistri, questi ultimi possono rappresentare importante fonte informativa per il rilievo di criticità di sistema od organizzative, oltre che di condotta individuale									
Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti: Medicina Legale e Gestione del Rischio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 1.7 ID 108					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.1.3	Implementazione delle indicazioni nazionali e regionali relative al Piano di Contrasto all'Antibiotico Resistenza							
Descrizione			Rendicontazione						
Azioni per la sensibilizzazione all'uso appropriato degli antibiotici per il contrasto alla antibiotico resistenza									
Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio; Coinvolti: Farmaceutica Ospedaliera e diretta, Farmaceutica Territoriale									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 1.7 ID 106					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Azioni di sensibilizzazione all'uso appropriato di antibiotici				evidenza documentale		Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.4.1.4	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale									
Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale ID 107					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	6.4.2	Obiettivi di Sistema - Medicina Legale e Gestione del Rischio	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.			
Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.4.2.1	Integrazione funzioni di governo clinico e gestione del rischio						
Descrizione			Rendicontazione					
Armonizzazione ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e rischio occupazionale : l'armonizzazione ed integrazione della gestione del rischio clinico e dei sinistri, questi ultimi possono rappresentare importante fonte informativa per il rilievo di criticità di sistema od organizzative, oltre che di condotta individuale								
Compilatori: Capofila: U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Coinvolti:								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico ID 103				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.2.2	Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	6.4.2.2	Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC)					
A fronte della revisione del Piano Programma aziendale di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure è stato adottato in data 12/08/2021il nuovo Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure relativo al triennio 2020-2022, con contenuti di sintesi anche specificamente riferiti alle attività svolte in funzione della pandemia da COVID-19: dovranno essere garantiti all'interno delle attività della Rete per la Sicurezza delle Cure, focus di approfondimento in tema di Eventi Sentinella e di relative Raccomandazioni ministeriali, sia per una migliore sensibilizzazione/coinvolgimento degli operatori (anche ai fini di una loro precoce segnalazione degli eventi con potenziali caratteristiche di ES), sia per una maggiore capacità di analisi degli stessi, indispensabile per conseguenti azioni correttive da intraprendere							
Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Coinvolti : Governo Clinico Ospedale e Territorio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.1.7 Sicurezza delle cure ID 102			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione del nuovo Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure				in atti alla direzione aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.4.2.3	Flussi informativi e dei dati verso banche dati regionali			
Descrizione			Rendicontazione		
Rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione					
Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso le banche dati attivate a livello regionale ID 104	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.4.2.3	Flussi informativi e dei dati verso banche dati regionali						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Settore	6.4.3	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Medicina Legale e Gestione del Rischio
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.3.1	Applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione							
Descrizione			Rendicontazione						
Proseguire nell'applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione									
Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 198					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Piano-programma az. per la sicurezza delle cure (PPSC): Report attuazione attività previste dal PPSC in relazione all'epidemia Covid l'anno 2020 con aggiornam. attività previste per il 2022 relative all'applicazione degli strumenti della gest-rischio				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.3.2	Implementazione linee di indirizzo gestione vie aeree			
Descrizione			Rendicontazione		
Implementazione linee di indirizzo sulla gestione delle vie aeree del paziente Covid-19 ed emanazione della procedura aziendale					
Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Coinvolti: Anestesia, Rianimazione Ospedale Fidenza					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.3.2	Implementazione linee di indirizzo gestione vie aeree							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 199					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Eemanazione procedura aziendale				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.3.3	Implementazione linee di indirizzo prevenzione violenza su operatori							
Descrizione			Rendicontazione						
Implementazione linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della violenza su operatori: aggiornamento della procedura aziendale									
Compileri: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1170/2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 200					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Aggiornamento della procedura aziendale				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.3.4	Segnalazione near miss ostetrici con evidenza SEA e implementazione check list SOS-net			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.3.4	Segnalazione near miss ostetrici con evidenza SEA e implementazione check list SOS-net							
- Segnalazione e relativa analisi dei near miss ostetrici (emorragia post-partum, sepsi ed eclampsia): evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA) - Implementazione della check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti i punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Coinvolti : Ostetricia e Ginecologia									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1170/2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 201					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA)				Evidenza documentale		% >=		100,00%	
Evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo				Evidenza documentale		% >=		100,00%	
Implementazione della check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti i punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo				Evidenza documentale		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.3.5	Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure			
Descrizione			Rendicontazione		
Garantire le attività per la costante implementazione delle linee di indirizzo relative a: cadute in ospedale; prevenzione lesioni da pressione; emergenza Covid-19 integrazione linee di indirizzo RER su lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Coinvolti : SIT					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.12 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 201/A	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.3.5	Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Partecipazione al corso FAD regionale "Linee di indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" da parte dei professionisti sanitari (Medici, infermieri, fisioterapisti)				Evidenza documentale	% >=		20,00%		
Presenza in ciascuna azienda sanitaria di un formatore specialist in wound care				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.3.6	Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale							
Descrizione			Rendicontazione						
Recepimento e implementazione delle "buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale (determinazione n. 4125 del 10/03/2021)									
Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Coinvolti : SIT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 3.11 biettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 202					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti del documento regionale sulle buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Settore	6.4.4	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Governo Clinico Ospedale e Territorio	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021			
Compilatori: Direttore U.O.C. Governo Clinico Ospedale e Territorio			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.4.1	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - SICHER							
Descrizione			Rendicontazione						
Attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER)									
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 5.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 237					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento I semestre dell'anno)				Specifici flussi informativi		% >=		75,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.4.2	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani			
Descrizione			Rendicontazione		
Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo					
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 5.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 239	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.4.4.2	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.00 giornate in regime di degenza ordinario - 20 litri per 1.000 giornate di degenza				Specifici flussi informativi	Numero >=		20,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.4.3	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Reportistica Igiene Mani							
Descrizione			Rendicontazione						
Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica									
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 5.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 240					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Predisposizione di un report annuale di ausl su consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.4.4.4	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - requisiti di accreditamento e audit interno			
Descrizione			Rendicontazione		
Verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento e il miglioramento delle aree critiche mediante autovalutazione e audit interno					
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.4.4.4	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - requisiti di accreditamento e audit interno							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 5.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 241					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.4.4.5	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - verifica criteri di accreditamento con valutatori esterni							
Descrizione			Rendicontazione						
Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei criteri di accreditamento svolta tramite i valutatori appartenenti alle Strutture sanitarie									
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 5.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 242					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori convocati				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	6.4.5	Obiettivi di interesse aziendale - Governo Clinico Ospedale e Territorio						
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			Indicazione sintetica della situazione attuale					
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.								
Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente		Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione		
Obiettivo	6.4.5.1	Monitoraggio PDTA						
Descrizione				Rendicontazione				
Monitoraggio e valutazione dei PDTA								
Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio Coinvolti : DCP Direttori								
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche ID 342			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza monitoraggio					Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Settore	6.4.6	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - Medicina Legale e Gestione del Rischio	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.			
Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	6.4.6.1	Applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione della gestione del rischio			
Descrizione			Rendicontazione		
All'utilizzo degli strumenti "tradizionali" di gestione del rischio (Incident reporting, Sea, RCA, Morbidity e Mortality review, ecc.), appare adeguato anche l'utilizzo di strumenti utilizzati solitamente in modo "proattivo" nelle organizzazioni ad "alta affidabilità", quali: simulazioni e training sul campo per migliorare le competenze di team, riunioni di briefing/debriefing per la gestione di situazioni di "crisis management", osservazioni dirette e safety walkround (visite per la sicurezza), analisi dei fattori umani per l'acquisizione di conoscenze generali e formative relative alle No Technical Skills (NTS) e al team working. Si fornisce indicazione di proseguire anche nel 2022 nell'utilizzo degli strumenti con particolare riferimento a: - utilizzo dell'incident reporting per la raccolta delle segnalazioni di interesse per la sicurezza, anche quelle connesse alla gestione del COVID-19; - effettuazione di visite per la sicurezza/ safety walk round (modello regionale Vi.si.t.a.re), in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo; - applicazione della check list di sala operatoria; - osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare). Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.11 - "Sicurezza delle cure" ID 198	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	6.4.6.1	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	
Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l'app regionale OssERvare) - Almeno 50 osservazioni/anno				Evidenza documentale	Numero >=		50,00	
Effettuazione di check list di sala operatoria: copertura SDO su procedure AHRQ4				Evidenza documentale	% >=		90,00%	
Effettuazione di check list di sala operatoria: linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4				Evidenza documentale	% >=		90,00%	
Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo				Evidenza documentale	Numero >=		2,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.4.6.2	Piattaforma regionale "Segnal-ER"						
Descrizione			Rendicontazione					
Nel corso del 2022 verrà sviluppata e sperimentata la nuova piattaforma regionale ‘Segnal-ER’ per la raccolta delle segnalazioni e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni dei cittadini e gestione dei sinistri. Si chiede alla Direzioni di partecipare alle attività richieste dalla Regione per la sua sperimentazione ed implementazione nelle Aziende sanitarie. Compilatori: Capofila : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.11 - "Sicurezza delle cure" ID				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma Segnal-ER				Evidenza documentale	Si/No		Si	

Settore	6.4.7	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - Governo Clinico Ospedale e Territorio	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.			
Compilatori: Direttore U.O.C. Governo Clinico Ospedale e Territorio			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	
Obiettivo	6.4.7.1	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - SICHER				
Descrizione			Rendicontazione			
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)						
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG /2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 5.2.1 - Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza ID 237		
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento I semestre dell'anno)				Specifici flussi informativi	% >=	75,00%

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	
Obiettivo	6.4.7.2	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani				
Descrizione			Rendicontazione			
Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER						
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.7.2	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 5.2.1 - Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza ID 239					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.000 giornate in regime di degenza ordinario - 30 litri per 1.000 giornate di degenza				Specifici flussi informativi	Numero >=		30,00		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.7.3	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie							
Descrizione			Rendicontazione						
Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie.									
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio, Direzione delle Attività Sanitarie e Sociali									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 5.2.1 - Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza ID 240					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
% di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolicisul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate				Evidenza documentale	% >=			50,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.4.7.4	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - requisiti di accreditamento			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	6.4.7.4	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - requisiti di accreditamento							
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. Utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna come spunto per attivare azioni di miglioramento di respiro aziendale.									
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 5.4 - Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento ID 241					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Produzione ed invio di una relazione sintetica delle attività di audit/autovalutazione				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale scaturite dall'attività di audit/autovalutazione				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	6.4.7.5	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - verifica criteri di accreditamento con valutatori esterni			
Descrizione			Rendicontazione		
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.					
Compilatori: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 5.4 - Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento ID 242	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	6.4.7.5	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - verifica criteri di accreditamento con valutatori esterni						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori convocati				Evidenza documentale	% >=		80,00%	
Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori afferenti all'Azienda				Evidenza documentale	% >=		50,00%	
Nr. valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/nr. valutatori convocati				Evidenza documentale	% >=		80,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	6.4.7.6	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan							
Descrizione			Rendicontazione						
Il PNRR prevede lo sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, prevedendo corso di formazione in infezioni ospedaliere definendone anche il numero di personale da formare a livello di ogni regione									
Compileri: Capofila: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 1.5 PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan ID					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali - 10% operatori sanitari				Evidenza documentale		% >=		10,00%	
Erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene ambientale) - almeno 2 corsi aziendali o interaziendali				Evidenza documentale		Numero >=		2,00	

Sub-Area piano delle azioni	6.5	POLITICA PER L'EQUITA'

Settore	6.5.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	6.5.1.1	Formazione in tema di medicina di genere ed equità							
Descrizione			Rendicontazione						
Promozione della formazione in tema di medicina di genere ed equità									
Compilatori: Capofila: Governo Clinico Ospedale e Territorio - Equità, CUG Coinvolti : Governo Clinico Ospedale e Territorio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.8 Azioni a supporto dell'equità ID					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	6.5.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Dott.ssa Lorenza Dodi		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	6.5.2.1	Equità in tutte le politiche e medicina di genere (1/2)			
Descrizione			Rendicontazione		
In ambito di equità in tutte le politiche e medicina di genere, prosecuzione nell'azione di diffusione dell'approccio e di sensibilizzazione degli operatori verso nei confronti della medicina di genere e dell'integrazione multidisciplinare : 1) Individuare un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento equità & diversità; 2) Attivare un percorso , in collaborazione con ASSR, per la definizione del piano aziendale delle azioni di sull'equità e della struttura del board aziendale equità, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione; 3) Utilizzare almeno uno strumento equity assesment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale, anche in riferimento a quanto menzionato negli obiettivi relativi al PRP e alla LR n. 19/2018; Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio - Equità					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1770/2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021- 5.2 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali" ID 235	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	6.5.2.1	Equità in tutte le politiche e medicina di genere (1/2)							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Individuazione di un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento equità & diversità					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Attivare un percorso , in collaborazione con ASSR, per la definizione del piano aziendale delle azioni di sull'equità e della struttura del board aziendale equità.					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Utilizzo di almeno uno strumento equity assesment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	6.5.2.2	Equità in tutte le politiche e medicina di genere (2/2)							
Descrizione			Rendicontazione						
4) Assicurare l'attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità									
Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio - Equità									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1770/2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021- 5.2 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali" ID 236					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Settore	6.5.3	Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.			
Compilatori: Dott.ssa Lorenza Dodi			

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	6.5.3.1	Equità in tutte le politiche e medicina di genere			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda
Obiettivo	6.5.3.1	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 condizioni patologiche e i determinanti sociali, ambientali ed economici interagiscono tra loro con conseguenze diseguali tra le fasce sociali e le organizzazioni sociali e sanitarie si confrontano sempre più con forme di vulnerabilità multidimensionali e non riconducibili a classificazioni tradizionali (es. poveri, emarginati...). Le strategie di equità, quindi, non possono più limitarsi a interventi per target specifici, ma devono continuare a prendere corpo come 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 tuttora vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019, del PSSR 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. Inoltre, resta attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere come azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, nella prospettiva del recepimento del Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere e della prosecuzione della diffusione dell'approccio e di sensibilizzazione degli operatori al riguardo.			
		Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio - Equità			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR .../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 5.2.2 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali"- Equità in tutte le politiche e medicina di genere ID 235	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	6.5.3.1	Equità in tutte le politiche e medicina di genere						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Disporre di almeno un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione agli incontri del coordinamento regionale dei referenti per l'equità					Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Portare a conclusione il percorso in collaborazione con ASSR per la definizione dei dispositivi organizzativi per il supporto all'equità tramite la determinazione di un nuovo piano e board aziendale comprensivo di una scheda di attività annuale 2022					Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Definire ed avviare almeno una procedura di equity assestment, con particolare riferimento agli obiettivi del PRP, alle indicazioni di cui alla parte "Equità" del documento di govenance del PRP 2021-2025 e alla LR 19/2018					Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Assicurare la partecipazione del referente aziendale per l'equità (e di eventuali altri professionisti/e individuati/e dalla Direzione Generale in collaborazione con ASSR) agli incontri de gruppo di lavoro regionale sul diversity management					Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Attivare almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi medici convenzionati					Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Sub-Area piano delle azioni	6.6	AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'

Settore	6.6.1	DGR 1770/2021 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Dott. Gianfranco Bertè		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione			
Obiettivo	6.6.1.1	Community Lab						
Descrizione			Rendicontazione					
Utilizzo del Community Lab nei processi di programmazione partecipata								
Compilatori: Capofila : DS - Bertè								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1770/2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - 5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26) ID 247				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Promozione alla salute"				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un idstretto per azienda al percorso Community Lab "Programmazione partecipata"				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione
Obiettivo	6.6.1.2	Lavoro integrato e multiprofessionale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	6.6.1.2	Lavoro integrato e multiprofessionale							
Favorire il lavoro integrato e multiprofessionale di rete									
Compilatori: Capofila : DS - Bertè Coinvolti : Salute Donna; DP Unità di Strada									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1770 /2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - 5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34) ID 246					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Partecipazione di almeno un'azienda sanitaria per area vasta alla formazione intervento sull'approccio dialogo in accordo con gli EE.LL.				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	
Partecipazione almeno un'azienda sanitaria per area vasta alle sperimentazioni nell'ambito dei consultori familiari				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	

Settore	6.6.2	Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Dott. Gianfranco Bertè		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.1	Area di performance della produzione				
Obiettivo	6.6.2.1	Community Lab							
Descrizione			Rendicontazione						
Nel 2022 si propone di proseguire il percorso Community Lab come metodo di sostegno e accompagnamento a prassi innovative di promozione del benessere che partano dalle quattro direttrici lungo le quali si sviluppano le traiettorie delle attività di promozione della salute(facilitazione, sconfinamento; sostenibilità e accountability) e le sviluppino con un particolare riferimento all’attuazione di processi in cui gli oggetti di intervento necessitano un’azione multidisciplinare, multilivello, intersettoriale e partecipativa (di comunità). Questa edizione del Community Lab si inserisce nella fase attuativa del Piano della Prevenzione e focalizza l’azione in un’area d’intervento specifica: la generazione del benessere in età evolutiva, comprendendo i programmi predefiniti ed i programmi liberi del PRP che intercettano la fascia di età 0-18 anni. Compilatori: Capofila : DS - Bertè									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR .../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 5.2.3 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali - Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità "					
			ID 247						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Promozione alla salute" in attuazione del PRP				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Area	7	IL SISTEMA AZIENDA
Sub-Area piano delle azioni	7.1	LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE

Settore	7.1.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.1.1	Rispetto del vincolo di Bilancio							
Descrizione			Rendicontazione						
Concorrere al rispetto del vincolo di bilancio attraverso il presidio e monitoraggio complessivo									
Compilatori: Capofila : Risorse Economico Finanziarie Coinvolti : DIRETTORI DCP, RESP. AMM.VI DISTRETTI, DIP. RISORSE UMANE, SITI, U.O.C. LOGISTICA, SAT, U.O.C. INGEGNERIA CLINICA, RESP. AMM.VO DSP, DASS, DAISM, DSP, U.O.C. COMUNICAZIONE, U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI, CDG									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.1.2 Rispettare il vincolo di bilancio assegnato ID 86					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.1.2	Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.1.1.2	Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19						
Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19.								
Compilatori: Capofila : Risorse Economico Finanziarie Coinvolti: Tutti i servizi aziendali								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.1.3 Presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19 - ID 87				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle scadenze per le rendicontazioni COVID 19 (FESR, FSE....)				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì
In collaborazione con i Servizi Aziendali e interaziendali effettuare rendicontazione costi Covid dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale Covid - 19				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	7.1.1.3	Integrazione funzioni di Rischio clinico e Gestione dei Sinistri							
Descrizione			Rendicontazione						
Armonizzazione ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri.									
Compilatori: Capofila: UOC Affari Generali e Legali, Coinvolti : UOC Medicina Legale e Gestione del Rischio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico ID 94					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.1.1.4	Flussi informativi verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale.									
Compilatori: Capofila: UOC Affari Generali e Legali,									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso banche dati a livello regionale ID 95					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	7.1.1.5	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza			
Descrizione			Rendicontazione		
Promozione e sostegno alle migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia					
Compilatori: Capofila: Integrazione Processi Amm.vi, Prevenzione Corruz. e Trasparenza Coinvolti : Formazione					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.9.1 promuovere e sostenere le migliori pratiche per la trasparenza delle azioni amministrative e del contrasto ai fenomeni corrutti ID 113	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza			
Obiettivo	7.1.1.5	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Prosecuzione nel coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza				in atti alla direzione U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP; SERVIZIO FORMAZIONE	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.1.1.6	Progetto interaziendale di integrazione						
Descrizione			Rendicontazione					
Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR								
Compilatori: Capofila: Integrazione Processi Amm.vi, Prevenzione Corruz. e Trasparenza								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.2.1 Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR obv 111				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali secondo gli step previsti dal progetto interaziendale di integrazione				in atti a U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP; SERVIZIO FORMAZIONE	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.1.1.7	Flussi informativi verso le banche dati regionali e nazionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e nazionale.									
Compilatori: Capofila: Integrazione Processi Amm.vi, Prevenzione Corruz. e Trasparenza									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso banche dati a livello regionale 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale ID 112					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza	
Obiettivo	7.1.1.8	Implementazione del Sistema di Audit				
Descrizione			Rendicontazione			
Strutturazione della funzione generale di audit interno, di cui all’articolo 3 ter della legge regionale n. 29/2004 e successive modificazioni, tenuto conto delle linee guida e delle indicazioni fornite dal Nucleo Audit regionale: è prevista l'istituzione e coordinamento di un gruppo di lavoro regionale che prevede la partecipazione di referenti Aziendali con il compito di favorire e coordinare le funzioni di audit aziendale nella fase di istituzione						
Compilatori: Capofila : U.O.C. INTERNAL AUDITING						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.9.2 strutturare la funzione generale di audit interno ID 93		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.1.8	Implementazione del Sistema di Audit							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Implementazione del Sistema di Audit				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.1.1.9	Flussi informativi verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale.									
Compilatori: Capofila : U.O.C. INTERNAL AUDITING									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale ID 92					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica
Obiettivo	7.1.1.10	Sviluppo dell'attività di ricerca			
Descrizione			Rendicontazione		
Redazione del regolamento disciplinante il fondo sulla ricerca al fine di sviluppare il sostegno liberale di specifiche attività sanitarie e scientifiche, anche per favorire una progressiva diversificazione delle fonti di finanziamento.					
Compilatori: Capofila: Direzione Sanitaria					

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica			
Obiettivo	7.1.1.10	Sviluppo dell'attività di ricerca						
Obiettivi Performance	3.1.1	Attività di ricerca e didattica		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.1.7 Sviluppare il sostegno liberale di specifiche attività sanitarie e scientifiche ID 121			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione del regolamento disciplinante il fondo sulla ricerca					in atti a direzione sanitaria	Sì/No		Sì

Settore	7.1.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria		
Obiettivo	7.1.2.1	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR					
Descrizione			Rendicontazione				
Ottimizzazione della gestione finanziaria: consolidamento del rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi in conformità alle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii. (pagamenti entro i 60 gg.) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile.							
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE Coinvolti: Tutti i Servizi Tecnici e Amministrativi, Distretti							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.1 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR" ID 205			
Indicatore				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
Evidenza documentale delle attività di vigilanza dei tempi di liquidazione				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria	
Obiettivo	7.1.2.2	Le buone pratiche amministrativo-contabili				
Descrizione			Rendicontazione			
Compilare accuratamente gli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario). Puntuale e corretta compilazione modelli ministeriali						
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE						

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.2.2	Le buone pratiche amministrativo-contabili							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Le buone pratiche amministrativo-contabili" ID 206					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio (90% del livello di coerenza)				Evidenza documentale		% >=		90,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.1.2.3	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile							
Descrizione			Rendicontazione						
Nel 2021 proseguono le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema GAAC, al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di aziende per step successivi, secondo quanto definito nel progetto esecutivo. Particolare attenzione sarà rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC da parte delle aziende il cui avvio è previsto nel 2021 e 2022 Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE Coinvolti : Affari Generali e Legali; DISTRETTO/PRESIDIO/DSP Resp. Amm.vi									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile" ID 207					
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%		
Integrazione sistema GRU				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati - Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e Flussi CE e SP				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.2.4	Piattaforma dei crediti commerciali (PCC)							
Descrizione			Rendicontazione						
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									
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE Coinvolti: SITI , Sefvizi liquidatori AUSL- AOU									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministativo contabile" ID 208					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
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%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	7.1.2.5	Programma regionale gestione diretta dei sinistri			
Descrizione			Rendicontazione		
Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra aziende NRV sinistri sia di presa in carico de istruttoria del sinistro - intesa come presenza della valutazione medico-legale e della determinazione finale del CVS					
Compilatori: Capofila : AFFARI GENERALI E LEGALI					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri" ID 2013	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	7.1.2.5	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 (entro max 2 gg. lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiz., amm. inclusa quella richiesta dalla circolare 12/2019)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Rispetto dei tempi di processo: per sinistri aperti dopo il 01/04/2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato ed istituito conformemente alla circolare 12/2019.				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Rispetto dei tempi di processo: % di sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12 (>= media regionale)				specifico flusso di riferimento	% >=		66,90%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	7.1.2.6	Alimentazione del data base "gestione dei sinistri"							
Descrizione			Rendicontazione						
Corretta alimentazione del data base "gestione dei sinistri" che costituisce sia adempimento per le aziende sia lo strumento che permette il monitoraggio dell'effettiva implementazione del percorso di gestione dei sinistri. La corretta alimentazione del database costituirà elemento di valutazione									
Compilatori: Capofila : AFFARI GENERALI E LEGALI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri" ID 214					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Grado di completezza del database regionale (100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo)				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	7.1.2.7	Definizione del sinistro anticipatamente all'instaurazione del contenzioso							
Descrizione			Rendicontazione						
Fra le finalità fondanti del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile vi sono la riduzione dei tempi di risarcimento e del contenzioso, e ciò anche al fine di evitare inutili aggravii di costo. Pertanto, costituisce obiettivo delle Aziende intraprendere ogni azione volta a definire il sinistro anticipatamente all'instaurazione del contenzioso, soprattutto a seguito di un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696-bis c.p.c. e per effetto di una consulenza tecnica preventiva.									
Compileri: Capofila : AFFARI GENERALI E LEGALI									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri" ID 215					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri entro il valore quantificato da ICVS o dal NRV sinistri				Specifico flusso di riferimento	% >=		65,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	7.1.2.8	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza			
Descrizione			Rendicontazione		
FSeguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n. 22853 del 21/12/2020					
Compileri: Capofila : INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza" ID 216	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza			
Obiettivo	7.1.2.8	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% dichiarazioni per la gestione del conflitto d'interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno				Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.2.9	Sistema di audit interno							
Descrizione			Rendicontazione						
Svolgere una valutazione - con approccio risk based di almeno una procedura PAC , scelta in una delle aree attinenti ai costi/debiti o alle immobilizzazion/patrimonio netto, e, in relazione ad una delle aree specifiche di rischio corruttivo, identificate nell'allegato 1 di cui alla delibera ANAC n. 1064/2019, di un processo previsto nel PTCT aziendale									
Compilatori: Capofila : UOC Internal Auditing									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG1770/2021 - 4.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Sistema di audit interno" ID 218					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Completamento al 100% dell'attività al 31/12/2021				Evidenza documentale	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	7.1.2.10	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali			
Descrizione			Rendicontazione		
Garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà previsto a livello nazionale e a livello regionale					
Compilatori: Capofila : INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUPZ TRASP.					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.2.10	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.7 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali" ID 217					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Predisposizione di metodologie per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie...)				Evidenza documentale	% >=		100,00%		
Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nei PDTA en ei programmi /progetti interaziendali e/o valenza regionale				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica				
Obiettivo	7.1.2.11	Sistema di ricerca e innovazione regionale							
Descrizione			Rendicontazione						
Collaborazione alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione come da DGR 910/2019									
Compilatori: Capofila: Direzione Sanitaria									
Obiettivi Performance	3.1.1	Attività di ricerca e didattica	Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 -5.1 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Sistema di ricerca e innovazione regionale" ID 245					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Le aziende dovranno assicurare che le segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER - Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (Target valori mancanti <10%)				SIRER	% <=			10,00%	
Le aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati per l'applicazione del documento regionale				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	

Settore	7.1.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.3.1	Entrate Proprie Ticket							
Descrizione			Rendicontazione						
Presidio del processo di moniotraggio mensile degli incassi dei Ticket									
Compilatori: Capofila : Risorse Economico Finanziarie									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 255					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
n° monitoraggi inviati vs attesi (monitoraggio mensile)				contabilità		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	7.1.3.2	Omogeneizzazione processi e procedure			
Descrizione			Rendicontazione		
Sviluppo processo di integrazione con armonizzazione e omogeneizzazione dei processi e delle procedure					
Compilatori: Capofila : INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP					
Coinvolti : Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza, CDG, Risorse ECON. FINANZ., INGEGNERIA CLINICA, AFFARI GENERALI E LEGALI, INTERNAL AUDITING, LOGISTICA, DIP. RISORSE UMANE, SABS, SAT					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 328	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.1.3.2	Omogeneizzazione processi e procedure						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
n° di processi omogeneizzati/n° di processi mappati (% oggetto di negoziazione)				specifico flusso di riferimento	% >=			

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica				
Obiettivo	7.1.3.3	Ricerca sanitaria							
Descrizione			Rendicontazione						
Promuovere l'implementazione delle indicazioni regionali sulla ricerca sanitaria (Ricerca clinica, di base e traslazionale)									
Compilatori: Capofila : DS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 334					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza implementazione indicazioni regionali				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica	
Obiettivo	7.1.3.4	Ricerca sanitaria				
Descrizione			Rendicontazione			
Garantire la piena attuazione del regolamento Azienda-Università sulla sperimentazione clinica						
Compilatori: Capofila : DS						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 335		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica			
Obiettivo	7.1.3.4	Ricerca sanitaria						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza attuazione regolamento				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica				
Obiettivo	7.1.3.5	Ricerca sanitaria							
Descrizione			Rendicontazione						
Integrare il Board della Ricerca con componenti dell'AUSL PR									
Compilatori: Capofila : DS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 336					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza di integrazione board con componenti Ausl PR				Evidenze documentali		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda				
Obiettivo	7.1.3.6	Piano Azioni Positive							
Descrizione			Rendicontazione						
Osservanza e diffusione del Piano delle Azioni Positive									
Compilatori: Capofila : CUG Coinvolti : tutte le strutture aziendali									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale trasversale ID 346					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				Evidenze documentali		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.3.7	Trasparenza/Anticorruzione							
Descrizione			Rendicontazione						
Diffusione codice di comportamento									
Compilatori: Capofila : Trasparenza Prevenzione Corruzione Coinvolti : tutte le strutture aziendali									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale trasversale ID 348					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				Evidenze documentali		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.3.8	Contenimento Costi di Sistema			
Descrizione			Rendicontazione		
Mettere in campo interventi utili a contenere e ottimizzare i costi di sistema, senza incidere sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e sulle stabilizzazioni necessarie. Importante sarà il Monitoraggio della dinamica dei costi di competenza di ciascun Servizio, con segnalazioni bimestrali di eventuali criticità e/o sforamenti alla Direzione ed analisi in incontri da parte di ciascun Servizio con Bilancio e Controllo di Gestione per l'adozione eventuali azioni correttive. Dato il grado di indeterminatezza che caratterizza l'evoluzione pandemica e l'assunzione degli oneri Covid da parte dello Stato, tali interventi sono sottoposti a monitoraggio regionale bimestrale al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema (D.G.R. 407/2022) Compilatori: Capofila: Risorse Economico finanziarie Coinvolti : Tutti i Servizi Tecnici e Amministrativi, Distretti					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 357	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.1.3.8	Contenimento Costi di Sistema						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Monitoraggio della dinamica dei costi di competenza di ciascun Servizio				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Invio bimestrale, a partire da aprile 2022, del preconsuntivo 2022 alla Regione				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.3.9	Costante Monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario							
Descrizione			Rendicontazione						
Costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 (D.G.R. 1770/2021 e D.G.R. 407/2022)									
Compilatori: Capofila: Risorse Economico finanziarie Coinvolti : Tutti i Servizi Tecnici e Amministrativi, Distretti									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 358					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Monitoraggio da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (Rispetto delle scadenze)				Rispetto delle scadenze		Sì/No		Sì	

Settore	7.1.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.4.1	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						
Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19									
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.1.Miglioramento nella produttività e nell’efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA ID 376					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Rendicontazione Costi Covid: accurata compilazione dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale COVID-19 e allineamento alle indicazioni contabili				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione dei dati per il monitoraggio economico bimestrale				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.4.2	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria		
Obiettivo	7.1.4.2	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR					
Consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg) . Utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019) 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. Le aziende sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di di verifica degli adempimenti presso il MEF. Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 "Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR" - 4.1.1 - ID 205			
Indicatore				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%

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria		
Obiettivo	7.1.4.3	Le buone pratiche amministrativo-contabili : Miglioramento del sistema informativo contabile					
Descrizione			Rendicontazione				

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.4.3	Le buone pratiche amministrativo-contabili : Miglioramento del sistema informativo contabile							
Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2022 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 in particolare attraverso - la compilazione accurata degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario), - il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale, - 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 - Puntuale e corretta compilazione modelli ministeriali CE, SP, LA e CP.									
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.1.2 - "Le buone pratiche amministrativo-contabili" ID 206					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio (90% del livello di coerenza)				Evidenza documentale	% >=			90,00%	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.1.4.4	Le buone pratiche amministrativo-contabili : partite vetuste anni 2017 e precedenti			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.1.4.4	Le buone pratiche amministrativo-contabili : partite vetuste anni 2017 e precedenti							
Con riferimento alle partite vetuste anni 2017 e precedenti, nel corso del 2022 le Aziende sanitarie devono procedere ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, note di credito da ricevere, 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 verificare la sussistenza del presupposto giuridico del mantenimento a Bilancio 2022 delle partite dei debito credito 2017 e precedenti e provvedere alla "pulizia" delle poste che non evidenziano questo presupposto									
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.1.2 - "Le buone pratiche amministrativo-contabili" ID 377					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2017 e precedenti				evidenza documentale		% >=		90,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.1.4.5	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile: realizzazione del progetto GAAC						
Descrizione			Rendicontazione					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	7.1.4.5	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile: realizzazione del progetto GAAC			
		Nel 2022 proseguono le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema GAAC, al fine di garantire l'avvio previsto per AUSL di Parma per l'1 gennaio 2023. L'Azienda dovrà: ? assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC; ? 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 complete delle mappature, tracciati delle anagrafiche complesse dei beni e dei soggetti, tracciati locali di contabilità e magazzino ecc... per la migrazione di prova e definitive; ? assicurare l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP); ? assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dalla Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire gli avvisi dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate. Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE Coinvolti : Tutti i Servizi Tecnici e Amministrativi RUP per AUSL, Distretti Dipartimento farmaceutico			
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - 4.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022" Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile" ID 207	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.1.4.5	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile: realizzazione del progetto GAAC						
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%	
Integrazione sistema GRU				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
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%	
Attività di migrazione preliminare - rispetto della tempistica di consegna dei tracciati				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.1.4.6	Applicazione della normativa di riferimento su correttezza dei dati in fattura elettronica						
Descrizione			Rendicontazione					
Un'altro degli adempimenti normativi la cui applicazione ha impatto sul GAAC e sui sistemi informativi aziendali attualmente in uso è la prosecuzione delle attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei dispositivi medici								
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE Coinvolti : UOC SABS, AMM.VI DISTRETTO								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 -DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.1.4 "Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile" ID				
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%

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria					
Obiettivo	7.1.4.7	Piattaforma dei crediti commerciali (PCC)								
Descrizione			Rendicontazione							
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										
Compilatori: Capofila: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE Coinvolti: SITI , Sefvizi liquidatori AUSL- AOU										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 -DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.1.4 "Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministativo contabile" ID 208						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
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%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	7.1.4.8	Programma regionale gestione diretta dei sinistri			
Descrizione			Rendicontazione		
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. Particolare attenzione è posta ad efficientare il processo, consentire tempi adeguati di istruttoria e di programmazione dei casi sottoposti al NRV, assicurare decisioni il più possibile tempestive e utili alla riduzione del contenzioso e dei tempi di liquidazione dei sinistri. Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra Aziende e NRV sinistri costituirà elemento di valutazione.					
Compilatori: Capofila : AFFARI GENERALI E LEGALI					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	7.1.4.8	Programma regionale gestione diretta dei sinistri							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022" - 4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri" ID 213					
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%	
Rispetto dei tempi di processo: per sinistri aperti dopo il 01/04/2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato ed istituito conformemente alla circolare 12/2019.				specifico flusso di riferimento	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	7.1.4.9	Programma regionale gestione diretta dei sinistri : rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti con nota prot. 1165981 del 07/12/2021 per i casi 1),2) e 3			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	7.1.4.9	Programma regionale gestione diretta dei sinistri : rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti con nota prot. 1165981 del 07/12/2021 per i casi 1),2) e 3						
Per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri, è necessario che le Aziende si adeguino alle indicazioni fornite con nota prot. 1165981 del 07/12/2021 per i casi 1),2) e 3 “Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della autorità giudiziaria”, in relazione a ciascuna delle fattispecie ivi delineate. Il rispetto delle suddette indicazioni costituirà elemento di valutazione. In particolare, al fine di efficientare il processo e garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri è necessario che le Direzioni aziendali rispettino le direttive fornite in relazione a ciascuna delle fattispecie sottoindicate: 1) Proposta di conciliazione sia in seno al procedimento ex art. 696 bis c.p.c. che nel corso del giudizio di merito; 2) Ordinanze emesse all'esito dei procedimenti ex art. 702 bis c.p.c e/o di sentenze pronunciate a definizione di giudizi ordinari e notificate all'Azienda; 3) Sentenze pronunciate all'esito di giudizi ordinari di cognizione non notificate all'Azienda. Compilatori: Capofila : AFFARI GENERALI E LEGALI								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.4 "Programma regionale gestione diretta dei sinistri" ID 214				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% provvedimenti emessi in corso di procedimenti giudiziari pervenute al NVR nel rispetto dei tempi indicati				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	7.1.4.10	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.4.10	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza							
Seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n. 22853 del 21/12/2020. Le Aziende dovranno confermare la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite, prevedendo ove occorra l'implementazione della modulistica relativa e l'aggiornamento degli strumenti finalizzati alla promozione dei conflitti di interessi. Le Aziende sono tenute ad assicurare tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali. Le procedure aziendali devono assicurare in materia altresì la puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la già citata DGR n.96/2018. Le Aziende sono tenute ad adempiere agli obblighi previsti dall'ANAC. Le Aziende dovranno confermare le misure, i criteri e le modalità inerenti l'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio. Compilatori: Capofila : INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP.									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.5 "Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza" ID 216					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
% dichiarazioni per la gestione del conflitto d'interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno				Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza
Obiettivo	7.1.4.11	Sistema di audit interno			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.4.11	Sistema di audit interno							
volgere una valutazione - con approccio risk based di almeno una procedura PAC , scelta in una delle aree attinenti ai costi/debiti o alle immobilizzazioni/patrimonio netto, e, in relazione ad una delle aree specifiche di rischio corruttivo, identificate nell'allegato 1 di cui alla delibera ANAC n. 1064/2019, di un processo previsto nel PTCT aziendale									
Compileri: Capofila : UOC Internal Auditing									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.6 "Sistema di audit interno" - ID 218					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Completamento al 100% dell'attività al 31/12/2022 di quanto previsto				Evidenza documentale	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.4	Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza				
Obiettivo	7.1.4.12	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali							
Descrizione			Rendicontazione						
Garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà previsto a livello nazionale e a livello regionale									
Compileri: Capofila : INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUPZ TRASP.									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 . 4.7 "Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali" ID 217					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto				Evidenza documentale	% >=			100,00%	
Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie...)				Evidenza documentale	% >=			100,00%	
Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nei PDTA e nei programmi /progetti interaziendali e/o valenza regionale				Evidenza documentale	% >=			100,00%	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.1	Area di performance della ricerca e della didattica				
Obiettivo	7.1.4.13	Sistema di ricerca e innovazione regionale							
Descrizione			Rendicontazione						
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, ? supporto alle attività progettuali regionali relative al monitoraggio delle pubblicazioni scientifiche con l'obiettivo di valutare le attività di ricerca aziendali. Compilatori: Capofila: Direzione Sanitaria									
Obiettivi Performance	3.1.1	Attività di ricerca e didattica		Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 5.1 "Sistema di ricerca e innovazione regionale" ID 245				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Le aziende dovranno assicurare che le segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER - Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (Target valori mancanti <10%)					SIRER	% <=		10,00%	
Le aziende dovranno assicurare la partecipazione al gruppo di lavoro che verrà istituito per la messa a punto di un sistema di monitoraggio della ricerca sulla base di indicatori bibliometrici					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Sub-Area piano delle azioni	7.2	I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Settore	7.2.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Dipartimento Valutazione e controllo		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.2.1.1	Miglioramento qualità flussi informativi						
Descrizione			Rendicontazione					
Miglioramento del sistema di gestione dei flussi informativi al fine di incrementare la qualità: - garanzia della corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e nazionale con particolare attenzione a quelli collegati agli eventi epidemici - rispetto della tempistica e della qualità dei dati legati agli adempimenti LEA richiesti dal livello nazionale - rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione Compilatori: Capofila : Dipartimento Valutazione e Controllo; Controllo di Gestione								
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6 Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione nei flussi informativi ID 81				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza avvio progetti di miglioramento qualità dei flussi: aggiornamento mappatura flussi informativi e relazione sull'avanzamento del progetto.				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Settore	7.2.2	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	7.2.2.1	Comitato di committenza			
Descrizione			Rendicontazione		
Istituzione ed avvio del Comitato di committenza e garanzia					
Compilatori: Capofila : Dipartimento Valutazione e Controllo Coinvolti : DISTRETTO Direttori					
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	Area consolidamento dell'assistenza territoriale ID 337	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
evidenza documentale			in atti al DVC	Si/No	Valore atteso finale
					Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione
Obiettivo	7.2.2.2	qualità dei dati Flusso DEMA – PNGLA			
Descrizione			Rendicontazione		
Miglioramento della qualità del Flusso DEMA per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.					
Indicazioni per il calcolo dell'indicatore : a denominatore sono considerate tutte le prestazioni)prescritte in RER con tipo accesso=1, flag PNGLA=1 (quindi solo prestazioni oggetto di monitoraggio per TdA) e garanzia tempi massimi=1. A numeratore sono considerate solo le prestazioni che presentano data di prenotazione = data di prima disponibilità = data di erogazione .					
Compilatori: Capofila : Dipartimento Valutazione e Controllo Coinvolti :Accoglienza ed accesso; SITi; RUA; DS					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.2.2.2	qualità dei dati Flusso DEMA – PNGLA						
Obiettivi Performance	2.3.1	Organizzazione aziendale	Riferimento Normativo	Ob. Aziendale trasversale ID 356				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% prestazioni con data prenotazione=data erogazione				INSIDER		% <=		5,00%

Sub-Area piano delle azioni	7.3	LA FORMAZIONE

Settore	7.3.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Servizio Formazione		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.1.1	Formazione a supporto di eventi pandemici							
Descrizione			Rendicontazione						
Realizzare i programmi formativi atti a garantire il massimo grado di preparazione del personale, sanitario in primo luogo, ma anche non sanitario per quanto di competenza, a confrontarsi con emergenze epidemiche									
Compilatori: Capofila: Formazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.7.1 Valorizzazione del capitale umano ID 75					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Eventi formativi				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo
Obiettivo	7.3.1.2	Progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.1.2	Progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative							
Progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative per il pieno sviluppo delle competenze professionali, la valutazione dell'efficacia degli apprendimenti e la valutazione di efficacia delle azioni formative									
Compilatori: Capofila: Formazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.7.2 Valorizzazione del capitale umano ID 76					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				in atti alla UO Formazione		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo					
Obiettivo	7.3.1.3	Progettazione eventi formativi								
Descrizione			Rendicontazione							
Orientamento dei percorsi formativi sugli obiettivi prioritari di formazione individuati a livello regionale. Progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni.										
Compilatori: Capofila: Formazione										
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.7.3 e 2.7.4 Valorizzazione del capitale umano ID 77						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Evidenza documentale				in atti alla UO Formazione		Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.1.4	Sostegno alla produzione scientifica							
Descrizione			Rendicontazione						
Valorizzazione dei servizi a sostegno della produzione scientifica del personale medico									
Compilatori: Capofila: Formazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.7.3 e 2.7.4 Valorizzazione del capitale umano ID 78					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				in atti alla UO Formazione		Si/No		Si	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.1.5	Miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze							
Descrizione			Rendicontazione						
Migliorare dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione									
Compilatori: Capofila : Dip. Risorse Umane Coinvolti Area Giuridica - Area Economica - Direttore U.O. Formazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.7.5 Valorizzazione del capitale umano ID 74					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				in atti al Dipartimento Inter. Risorse Umane		Si/No		Sì	

Settore	7.3.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore Servizio Formazione		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo		
Obiettivo	7.3.2.1	Sostegno ad attività formative blended					
Descrizione			Rendicontazione				
Sostegno ad attività formative blended che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione Formazione erogata blended (alcuni esempi sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona + formazione sul campo) Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti : Dip. Risorse Umane - Area Economica,							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 5.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 243			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione erogata blended - almeno 3 eventi				Evidenza documentale	Numero >=		3,00

Settore	7.3.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.3.1	Programmi formativi							
Descrizione			Rendicontazione						
Realizzazione di programmi formativi per ottenere il massimo grado di preparazione del personale, sanitario e non sanitario per quanto di competenza, a confrontarsi con emergenze epidemiche									
Compilatori: Capofila : Formazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 330					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza eventi formativi				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo	
Obiettivo	7.3.3.2	Percorsi formativi				
Descrizione			Rendicontazione			
Orientare i percorsi formativi sugli obiettivi prioritari di formazione individuati a livello regionale, a supporto delle innovazioni e del miglioramento continuo del sistema						
Compilatori: Capofila : Formazione						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 331		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo			
Obiettivo	7.3.3.2	Percorsi formativi						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza specifici percorsi formativi				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.3.3	Formazione							
Descrizione			Rendicontazione						
Progettare i percorsi e le esperienze formative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni									
Compilatori: Capofila : Formazione									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 332					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza dei progetti				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo	
Obiettivo	7.3.3.4	Valutazione delle competenze				
Descrizione			Rendicontazione			
Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione						
Compilatori: Capofila : Formazione						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area del capitale intellettuale ID 333		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo			
Obiettivo	7.3.3.4	Valutazione delle competenze						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza progetto di miglioramento				Evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Settore	7.3.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Servizio Formazione		

Dimensione Performance	3	Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	Area Performance	3.2	Area di performance dello sviluppo organizzativo				
Obiettivo	7.3.4.1	Sostegno ad attività formative blended							
Descrizione			Rendicontazione						
Il sostegno ad attività formative blended in cui sono previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo									
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti : Dip. Risorse Umane - Area Economica,									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria 2022- 5.3 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie ID 243					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Formazione erogata blended (es: sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona + formazione sul campo: n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo				Evidenza documentale	Numero >=		3,00		

Sub-Area piano delle azioni	7.4	LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO

Settore	7.4.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area di performance dell'accesso e della domanda			
Obiettivo	7.4.1.1	Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni: azioni a supporto dell'equità						
Descrizione			Rendicontazione					
Adozione del piano aziendale per l'equità Utilizzo di strumenti di equity assessment. Promuovere attività di formazione in tema di medicina di genere ed equità. Monitoraggio tramite strumenti epidemiologici delle diseguaglianze (SLEM)								
Compilatori: Capofila : Governo Clinico Ospedale e Territorio - Equità CUG								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.8 1.8 Azioni a supporto dell'equità ID 109				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo di strumenti di equity assessment.				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.1.2	Governo delle risorse umane : Piano Triennale di Fabbisogno del personale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.4.1.2	Governo delle risorse umane : Piano Triennale di Fabbisogno del personale							
Definizione del Piano Triennale di Fabbisogno del personale in coerenza con gli obiettivi e gli standard di tipo economico-finanziario e gestionale contenuti nella Delibera Regionale di Programmazione annuale									
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica - Area Economica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 : 2.5 Governo delle risorse umane ID 72					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Prosecuzione delle attività relative a concorsi personale non dirigenziale a livello di area vasta; Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e dei piani triennali dei fabbisogni del personale (PTF)				Evidenza documentale	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.4.1.3	Governo delle risorse umane: Sistemi unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane							
Descrizione			Rendicontazione						
Pieno utilizzo di tutti i moduli del GRU.									
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane -Direttore Coinvoltii: Dip. Risorse Umane - Area Giuridica, Area Economica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.5 Governo delle risorse umane ID 71					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Pieno utilizzo del GRU				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.1.4	Governo delle risorse umane: Sviluppo e valorizzazione del personale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.4.1.4	Governo delle risorse umane: Sviluppo e valorizzazione del personale						
Migliorare dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione								
Compilatori: Capofila : Dip. Risorse Umane Coinvolti : Dip Risorse Umane- Area Giuridica - Area Economica								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.7 Valorizzazione del capitale umano ID 70				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				in atti al Dipartimento Inter. Risorse Umane		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.4.1.5	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale									
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti i: Dip. Risorse Umane - Area Economica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione empestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale ID 73					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	7.4.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021			
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.2.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: Piani Triennali dei fabbisogni di personale (PTFP)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.2.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: Piani Triennali dei fabbisogni di personale (PTFP)			
L'esecuzione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2021, sarà rivista e rimodulata al fine di far fronte all'emergenza pandemica in atto, in coerenza con gli specifici disposti normativi contenuti nei decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2, art. 2-quater del DL 18/2020, come modificato dalla Legge di conversione n. 27/2020. Nella fase di redazione ed autorizzazione dei PTFP, sarà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla gestione dell'emergenza Covid. Le Aziende del SSR dovranno altresì completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, anche in relazione alle successive modifiche legislative, ivi comprese quelle contenute nel Decreto Legge n. 183/2020, convertito nella legge n. 21/2021, e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore. Le azioni in favore dell'occupazione, che saranno programmate e realizzate dalle Aziende del SSR per dare esecuzione ai Protocolli sopra richiamati, ribadiscono nei contenuti gli obiettivi e le linee già tracciate nel 2016, caratterizzate dalla volontà di investire progettualità e risorse sulla riqualificazione del personale, in particolare attraverso l'incentivazione dei processi di stabilizzazione degli organici, attualmente inquadrati sia a tempo determinato che con contratti "atipici", provvedendo inoltre a far fronte alle criticità determinatesi a seguito dell'applicazione del disposto normativo della Legge 161/2014, nonché a fronteggiare la pandemia derivante dal Sars- Cov-2. La progressione e l'incentivazione delle suddette politiche di stabilizzazione, dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico non correlato alla gestione emergenziale Sars-cov-2 e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata; l'eventuale attivazione di tali contratti dovrà, in ogni caso, essere disposta in coerenza con la normativa vigente e i CCNL ed in particolare ai decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2.					

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.4.2.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: Piani Triennali dei fabbisogni di personale (PTFP)							
procedure di assunzione, le aziende, dovranno programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.									
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti Dip. Risorse Umane - Area Economica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 209					
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 in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia.				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "concorsi"				Evidenza documentale	% >=		30,00%		
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la Salute e mantenimento del livello degli standard previsti entro i limiti previsti				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.2.2	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale : Sistema di valutazione integrata del personale			
Descrizione			Rendicontazione		
Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con OIV-SSR nel rispetto di quanto previsto da i contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del Sistema GRU. Prevedere l'aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni RER					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti: Dip. Risorse Umane - Area Economica					

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.4.2.2	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale : Sistema di valutazione integrata del personale							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 210					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Attuazione e monitoraggio del Piano avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsit dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR				Evidenza documentale	Si/No		Si		
Realizzazione degli standard previsti per almeno l' 80% del percorso di avvicinamento				Evidenza documentale	% >=		80,00%		
Rispetto dei tempi di predisposizione e dei contenuti previsti per la nuova guida della valutazione				Evidenza documentale	Si/No		Si		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.4.2.3	Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.							
Descrizione			Rendicontazione						
Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS. Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa									
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti : Dip. Risorse Umane - Area Economica									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 211					
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		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.2.4	Costi del personale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.4.2.4	Costi del personale						
Costi del personale 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 del PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e allanormativa emanata in materia Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti : Dip. Risorse Umane - Area Economica								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 212				
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				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Settore	7.4.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione		
Obiettivo	7.4.3.1	POLA					
Descrizione			Rendicontazione				
Predisposizione da parte dei Responsabili di articolazione del Piano Operativo delle Attività, secondo quanto previsto dal POLA							
Compilatori: Capofila : Risorse Umane Coinvolti : tutte le strutture aziendali							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale trasversale ID 347			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione piano operativo con preventiva ricognizione delle attività da inviare alla S.C. Interaziendale Formazione e Sviluppo Risorse Umane				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione		
Obiettivo	7.4.3.2	Lavorto agile					
Descrizione			Rendicontazione				
Avvio/Diffusione Lavoro Agile							
Compilatori: Capofila: Dip. Risorse Umane							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo Piano Performance ID 349			

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.4.3.2	Lavoro agile						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% lavoratori agili effettivi/totale lavoratori				specifico flusso di riferimento	% >=			
% lavoratori agili effettivi/totale lavoratori agili potenziali				specifico flusso di riferimento	% >=			
% giornate lavoro agile/giornate lavorative totali				specifico flusso di riferimento	% >=			

Settore	7.4.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.4.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale			
Descrizione			Rendicontazione		
In riferimento ai Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP), le Aziende dovranno garantire che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015. L'esecuzione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2022, sarà rivista e rimodulata al fine di far fronte all'emergenza pandemica in atto, e favorire la riduzione delle liste di attesa, in coerenza con gli specifici disposti normativi contenuti nei decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2. 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 e controllo gestionale. Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, le aziende, dovranno programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti Dip. Risorse Umane - Area Economica					

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.4.4.1	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.3 "Gestione delle Risorse Umane" ID 209					
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 in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia.				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	
Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "concorsi"				Evidenza documentale	% >=			30,00%	
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	
Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la Salute e mantenimento del livello degli standard previsti entro i limiti previsti				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	
Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma				Evidenza documentale	Sì/No			Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.4.2	Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.4.4.2	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. Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa. In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2022-2024, 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. Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti : Dip. Risorse Umane - Area Economica								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.3 "Gestione delle Risorse Umane" ID 211				
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	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.4.4.3	Costi del personale			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.4.4.3	Costi del personale						
Anche nel corso dell'anno 2022 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 dalle normative vigenti.								
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Coinvolti : Dip. Risorse Umane - Area Economica								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DDRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.3 "Gestione delle Risorse Umane" ID 212				
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				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Sub-Area piano delle azioni	7.5	IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE

Settore	7.5.1	Obiettivi di sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	1	Dimensione di performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area di performance dell'integrazione				
Obiettivo	7.5.1.1	Infermiere di comunità							
Descrizione			Rendicontazione						
Identificazione del profilo dell'infermiere di comunità e individuazione ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali									
Compilatori: Capofila : DCP Direttori Coinvolti : SIT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.2.4 Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità ID 69					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali dell'avvenuta identificazione della figura e degli ambiti di collocamento				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Settore	7.5.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021						
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			Indicazione sintetica della situazione attuale					
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021								
Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni		Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	7.5.2.1	Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari						
Descrizione				Rendicontazione				
Le aziende sono tenute a recepire le linee di indirizzo regionali (determinazione n. 801 del 20/01/2021)								
Compilatori: Capofila : SIT aziendale								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 3.14 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" ID 203				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presenza e/o aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari					Evidenza documentale	% >=		100,00%

Settore	7.5.3	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			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.							
Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	7.5.3.1	Qualità delle cure					
Descrizione			Rendicontazione				
Garantire la costante implementazione delle linee di indirizzo regionali relative a: cadute in ospedale, prevenzione lesioni da pressione, buona pratica per gli accessi vascolari, nuone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale.							
Compilatori: Capofila : SIT aziendale Coinvolti : Medicina Legale e Gestione del Rischio, Presidio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 3.12 - Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure ID 372/A			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione al corso FAD regionale "Valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione" da parte degli infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza di LDP				Evidenza documentale	% >=		20,00%
Svolgimento di almeno un'edizione dei seminari di approfondimento sulla valutaz/differenzaz./categorizzazione delle lesioni da pressione, tenuti da ref. az. per le lesioni cutanee (RALC) che hanno partecipato alla formazione regionale				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Sub-Area piano delle azioni	7.6	SICUREZZA DEL LAVORO

Settore	7.6.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022.		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	7.6.1.1	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie : programmi vaccinali e cartella sanitaria e di rischio informatizzata					
Descrizione			Rendicontazione				
) Rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario e piena applicazione della DGR n. 351/2018;) Sviluppo delle attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale Compilatori: Capofila: Medico Competente Coinvolti : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.9 azioni per la tutela della salute degli operatori sanitari ID 120			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario e piena applicazione della DGR n. 351/2018				in atti Medico Competente	Sì/No		Sì
Sviluppo delle attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale				in atti Medico Competente	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	7.6.1.2	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie : prevenzione delle aggressioni			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell’appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	7.6.1.2	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie : prevenzione delle aggressioni							
Realizzazione di un piano di promozione della salute e del benessere organizzativo finalizzato anche alla prevenzione delle aggressioni;									
Compilatori: Capofila: SPPA Coinvolti : U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.9 azioni per la tutela della salute degli operatori sanitari ID 120/BIS					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Realizzazione di un piano di promozione della salute e del benessere organizzativo finalizzato anche alla prevenzione delle aggressioni				in atti SPPA		Sì/No		Sì	

Settore	7.6.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale			
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021					
Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
Obiettivo	7.6.2.1	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: • implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie; • 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” ed estensione della sua applicazione alla prevenzione del rischio da SARS-COV-2 per gli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle Strutture Private Convenzionate come da nota Prot. 29/03/2021.0278094.U; • promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni, compresa quella contro il COVID-19, agli operatori sanitari, valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro che proseguirà nel prossimo PRP; • proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, monitorando i risultati delle azioni realizzate. Compileri: Capofila: Medico Competente					

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico			
Obiettivo	7.6.2.1	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 -1.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie" ID 244				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari (incremento rispetto all'anno precedente) (valore relazione performance 2020)				specifico flusso di riferimento	% >=		51,00%	
Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
Promozione della vaccinazione contro il COVID-19: 1 incontro formativo coinvolgendo in particolare infermieri e operatori socio-sanitari				evidenza documentale	Numero >=		1,00	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico				
Obiettivo	7.6.2.2	Corretto utilizzo dei dispositivi medici /DPI di protezione del personale sanitario							
Descrizione			Rendicontazione						
Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi medici /DPI di protezione del personale sanitario.									
Compilatori: Capofila : SPPA, Coinvolti : Medico Competente									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 2.9.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza"					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Formazione residenziale e sul campo di refresh relativi al corretto utilizzo dei DPI in ogni Azienda per neoassunti e neo-inseriti (passaggio da un servizio all'altro).				Rilevazione aziendale		Numero >=		3,00	

Settore	7.6.3	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			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.							
Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.2	Area di performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico		
Obiettivo	7.6.3.1	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie					
Descrizione			Rendicontazione				
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)							
Compilatori: Capofila: Medico Competente							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 1.4 "Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie" ID 244			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari - obiettivo 40% o netto incremento rispetto alla quota raggiunta l'anno precedente				specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%
Screening tubercolosi nuovi assunti				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Promozione della vaccinazione antiCovid-19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo eventuali indicazioni ministeriali: Copertura complessiva (vaccinati e quariti)				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

Sub-Area piano delle azioni	7.7	POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA

Settore	7.7.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore UO Logistica - Direttore Servizio Acquisto Beni e Servizi		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.7.1.1	Gare regionali di acquisto di beni e servizi							
Descrizione			Rendicontazione						
Mettere a disposizione le professionalità aziendali a disposizione per le fasi relative alle gare regionali di acquisto di beni e servizi.									
Compilatori: Capofila: UOC SABS Coinvolti : LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DIP. FARMACEUTICO									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.1.8 professionalità necessarie per le gare regionali di acquisto di beni e servizi ID 99					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Adesione alle richieste regionali				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.7.1.2	Utilizzo del mercato elettronico regionale (MERER)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.7.1.2	Utilizzo del mercato elettronico regionale (MERER)						
Utilizzare il mercato elettronico regionale (MERER) per gli acquisti di beni e servizi inferiori alla soglia di rilievo comunitario.								
Compilatori: Capofila: UOC SABS								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.1.9 utilizzare il mercato elettronico regionale (MERER) per gli acquisti di beni e servizi inferiori alla soglia di rilievo comunitario ID 100				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.7.1.3	Integrazione sistemi informativi aziendali con le piattaforme regionali di e-procurement e dematerializzazione del ciclo passivo							
Descrizione			Rendicontazione						
Provvedere all'integrazione dei sistemi informativi aziendali con le piattaforme regionali di e-procurement e di dematerializzazione del ciclo passivo, utilizzando in modo sistematico gli stessi per tutti i contratti di acquisto di beni e servizi.									
Compilatori: Capofila : UOC SABS Coinvolti : DISTRETTO Resp. Amm.vi; Risorse Umane , SITI, Logistica, SAT, Ingegneria Clinica , DAISM-DP, DSP, Affari Generali e Legali , CDG, Formazione, Comunicazione, DIP. FARMACEUTICO									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.1.10 integr. sist inf.az. con piattaforme reg.di e-procurement e demat. del ciclo passivo ID 97					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Provvedere all'integrazione dei sistemi informativi aziendali con le piattaforme regionali di e-procurement e di dematerializzazione del ciclo passivo				specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.7.1.4	Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi							
Descrizione			Rendicontazione						
Nell'ambito del progetto interaziendale di integrazione, contributo fattivo ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi.									
Compilatori: Capofila : UOC SABS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.2.1 Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR ID 101					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali secondo gli step previsti dal progetto interaziendale di integrazione				in atti Direzione		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.7.1.5	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale									
Compilatori: Capofila : UOC SABS									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale ID 96					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale				in atti U.O. SABS		Sì/No		Sì	

Settore	7.7.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021		
Compilatori: Direttore UO Logistica - Direttore Servizio Acquisto Beni e Servizi		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione				
Obiettivo	7.7.2.1	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile							
Descrizione			Rendicontazione						
Proseguire nelle attività volte alla completa dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO, secondo quanto previsto dalle linee guida regionali									
Compilatori: Capofila : UOC SABS Coinvolti : CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.1.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Emissione ordine NSO sui beni				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	
Emissione ordine NSO sui servizi				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria
Obiettivo	7.7.2.2	Ottimizzazione della gestione delle risorse umane e strumentali per efficientare l'attività e le procedure legate ad Intercenter			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria				
Obiettivo	7.7.2.2	Ottimizzazione della gestione delle risorse umane e strumentali per efficientare l'attività e le procedure legate ad Intercenter							
Obiettivo è utilizzare in maniera sempre più efficiente le risorse umane e strumentali presenti ai diversi livelli di acquisto e di ridurre sempre più i tempi di approvvigionamento per beneficiare al massimo delle risorse che si renderanno disponibili con particolare riferimento all'utilizzo di procedure centralizzate di acquisto, soprattutto a livello regionale, e degli strumenti messi a disposizione dall'agenzia intercent-ER - % di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (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 DG cura della persona, salute e welfare) Compilatori: Capofila : UOC SABS Coinvolti: CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi - ASL e AO				Specifico flusso di riferimento	% >=		52,00%		
% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi - IOR				Specifico flusso di riferimento	% >=		27,00%		
Indizione di aumento 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti				Evidenza documentale	Numero >=		50,00		

Settore	7.7.3	Obiettivi di interesse aziendale						
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			Indicazione sintetica della situazione attuale					
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.								
Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità		Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria		
Obiettivo	7.7.3.1	Avvio nuovo appalto Intercenter Pulizie e Sanificazione						
Descrizione				Rendicontazione				
Avvio del nuovo appalto intercenter Pulizie e Sanificazione								
Compilatori: Capofila : Logistica Coinvolti : SAT; DISTRETTI; SIT								
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 258			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio appalto					evidenza documentale	Sì/No		Sì

Settore	7.7.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore UO Logistica - Direttore Servizio Acquisto Beni e Servizi		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione		
Obiettivo	7.7.4.1	Dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi					
Descrizione			Rendicontazione				
Legge 27/12/2017 n. 205 (Finanziaria 2018) rappresenta uno degli adempimenti normativi la cui applicazione ha impatto sul GAAC e sui sistemi informativi aziendali attualmente in uso. La Legge invita a proseguire nelle attività volte alla completa dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO, secondo quanto previsto dalle linee guida regionali Compilatori: Capofila : UOC SABS Coinvolti : CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.1.4 "Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile" ID			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Emissione ordine NSO sui beni				specifico flusso documentale	% >=		100,00%
Emissione ordine NSO sui servizi				specifico flusso documentale	% >=		100,00%
Rispetto tempistica monitoraggio regionale				specifico flusso documentale	% >=		100,00%

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area di performance economico-finanziaria			
Obiettivo	7.7.4.2	Governo dei processi di acquisto di beni e servizi						
Descrizione			Rendicontazione					
Nel biennio appena trascorso il sistema pubblico degli approvvigionamenti ha profuso un forte sforzo per garantire i beni e i servizi necessari a fronteggiare l'emergenza sanitaria legata alla diffusione del Covid-19. Terminata l'emergenza sanitaria, nei prossimi tre anni il settore degli acquisti sarà condizionato dalla necessità di realizzare gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, elaborato dallo Stato Italiano nell'ambito del Programma Next Generation EU dell'Unione Europea. Fortissimo impatto sul settore degli appalti ha, infine, il rincaro delle materie prime che, a partire dalla seconda metà del 2021, ha visto il vertiginoso incremento, dapprima del costo dei vettori energetici e, di conseguenza, dei costi di produzione. Nel settore dei beni e servizi l'impatto più importante si avrà nel 2022 in quanto occorrerà da un lato intervenire sui contratti in essere per aggiornare le condizioni economiche al nuovo contesto e dall'altro definire le basi d'asta delle nuove procedure di gara in modo da consentire l'effettiva partecipazione delle imprese. In tale contesto fortemente critico è quindi 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 regionale. Compilatori: Capofila : UOC SABS Coinvolti: CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022- 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	
% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (58% per ASL e 55% AO)				Specifico flusso di riferimento	% >=		58,00%	

Sub-Area piano delle azioni	7.8	IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Settore	7.8.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: SAT		

Dimensione Performance	2	Dimensione di performance dei processi interni	Area Performance	2.3	Area di performance dell'organizzazione			
Obiettivo	7.8.1.1	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati a livello regionale						
Descrizione			Rendicontazione					
Rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione								
Compilatori: Capofila : SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale ID 117				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				spe cifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Settore	7.8.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021			
Compilatori: SAT			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.2.1	Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88						
Descrizione			Rendicontazione					
1° stralcio: avvio V fase Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto degli interventi di cui alla V fase, 1° stralcio secondo le indicazioni fornite dal competente servizio regionale Compilatori: Capofila: UOC SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 223				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto				Evidenza documentale		Sì/No		Sì

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti	
Obiettivo	7.8.2.2	Interventi già messi finanziamento con DM				
Descrizione			Rendicontazione			
Interventi già messi finanziamento con DM (ex art. 20)(sottoscrizione ultimo AdP 14/09/2016 scadenza progettazione 14/09/2019 scadenza aggiudicazione 14/03/2022) Compilatori: Capofila: UOC SAT						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 224		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.2.2	Interventi già messi finanziamento con DM						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Completare tutte le procedure per l'aggiudicazione di lavori dell'Accordo di Programma (AdP)				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad AdP sottoscritti ante 2016				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati - Richieste di liquidazione perun importo pari al 75% del totale residuo relativo ad intervetni conclusi e attivati				Evidenza documentale	% >=		75,00%	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.8.2.3	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)							
Descrizione			Rendicontazione						
Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)									
Compilatori: Capofila: UOC SAT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 225					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì		
la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria				evidenza documentale	Sì/No		Sì		
l'adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID				evidenza documentale	Sì/No		Sì		
l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.				evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.8.2.4	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.8.2.4	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3							
Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa. Gli interventi non aventi copertura finanziaria certa dovranno essere rappresentati esclusivamente in scheda 3 del piano investimenti. Solo per ragioni di urgenza ed indifferibilità che possano causare l'interruzione di pubblico servizio o cagionare danni alle persone o alle cose, interventi non aventi precostituita copertura finanziaria potranno essere realizzati. I competenti Servizi regionali forniranno indicazione sulle procedure per cui, anche ex post, si potrà riscontrare l'effettiva esistenza delle sopra richiamate condizioni che saranno asseverate dal Direttore Generale dell'Azienda e per gli aspetti tecnico procedurali dal RUP, responsabile dell'esecuzione dell'intervento.									
Compilatori: Capofila: UOC SAT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 226					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza e indifferibilità				Evidenza documentale	Sì/No		Sì		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.8.2.5	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.2.5	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)						
Nel corso della seconda metà 2021 si avvieranno le azioni necessarie per la realizzazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in particolare gli obiettivi previsti dalle competenze funzionali della Missione Salute del PNRR. Le Aziende dovranno collaborare con il livello regionale per fornire tutte le informazioni di carattere sanitario, tecnico ed amministrativo necessarie a definire il quadro esigenziale del Servizio sanitario regionale e a rispondere alle richieste provenienti dal livello nazionale. Stante quanto in premessa le Aziende sanitarie dovranno fornire la documentazione contenente le informazioni necessarie per dare seguito in tempo utile alle richieste del livello nazionale								
Compilatori: Capofila: UOC SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 227				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle tempistiche per le richieste ed i bisogni informativi				Evidenza documentale		Si/No		Si

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.8.2.6	Fondo Dopo di Noi			
Descrizione			Rendicontazione		
Liquidazione del saldo finanziamento destinato alla realizzazione degli interventi strutturali finanziati dal fondo per il Dopo di Noi (allegato B DGR 637/2019)					
Compilatori: Capofila: UOC SAT					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 ID 227	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.8.2.6	Fondo Dopo di Noi							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. richieste di saldo liquidate entro 3 mesi dal loro ricevimento/ nr. richieste complete di liquidazione al saldo ricetute dai soggetti attuatori				Specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%	

Settore	7.8.3	Obiettivi di interesse aziendale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.8.3.1	Utilizzo razionale delle c.d commesse extra canone manutentivo							
Descrizione			Rendicontazione						
esecuzione con costi extra canone delle manutenzioni ritenute non rinviabili in relazione al regolare ed efficace funzionamento delle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere									
Compilatori: Capofila : SAT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 ID 257					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Attività con rendiconto trimestrale da contratto Intercent-ER - Indicatore trimestrale: report trimestrali validati dal DEC				evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.8.3.2	Board investimenti			
Descrizione			Rendicontazione		
Armonizzare i processi di programmazione e realizzazione degli interventi di entrambe le aziende (Board)					
Compilatori: Capofila : SAT Coinvolti : Logistica, Ing. Clinica, SITI, SABS					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff ID 329	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.3.2	Board investimenti						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
evidenza definizione di un piano integrato di interventi				evidenza documentale	Sì/No		Sì	
evidenza definizione di una procedura unica interaziendale per la redazione, aggiornamento e rendicontazione del piano				evidenza documentale	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.8.3.3	Piano Investimenti							
Descrizione			Rendicontazione						
Rispetto del Piano Investimenti									
Compilatori: Capofila : SAT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo Piano Performance ID 350					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto del Piano Investimenti				evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Settore	7.8.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: SAT		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.4.1	Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88						
Descrizione			Rendicontazione					
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 della progettazione degli interventi e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.								
Compilatori: Capofila: UOC SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 4.8.2 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 ID 223				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Avvio della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici di cui all' AdP V fase, 1° stralcio				evidenza documentale	Si/No		Sì	
Completamento dell'iter di ammissione a finanziamento dei piani di fornitura di tecnologie biomediche ed informatiche; il mancato completamento dell'iter va motivato con relazione scritta del RUP controfirmata dal Direttore Generale				evidenza documentale	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti	
Obiettivo	7.8.4.2	Interventi già ammessi al finanziamento				
Descrizione			Rendicontazione			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.4.2	Interventi già ammessi al finanziamento						
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.								
Compilatori: Capofila: UOC SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022- 4.8.3 Interventi già messi finanziamento ID 224				
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				Evidenza documentale	% >=		100,00%	
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati - Richieste di liquidazione perun importo pari al 75% del totale residuo relativo ad intervetni conclusi e attivati				Evidenza documentale	% >=		75,00%	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti		
Obiettivo	7.8.4.3	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)					
Descrizione			Rendicontazione				

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti		
Obiettivo	7.8.4.3	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)					

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.4.4	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3						
Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa. Gli interventi non aventi copertura finanziaria certa dovranno essere rappresentati esclusivamente in scheda 3 del piano investimenti. Le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente, nel caso di interventi urgenti ed indifferibili, quanto previsto dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti"								
Compilatori: Capofila: UOC SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.5 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3 ID 226				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3				Evidenza documentale	Si/No		Si	
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza e indifferibilità				Evidenza documentale	Si/No		Si	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.8.4.5	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.8.4.5	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)							
Nel corso del primo semestre 2022 le Aziende dovranno produrre tutta la documentazione tecnico ammnistrativa necessaria per la predisposizione del Piano Operativo regionale propedeutico alla sottoscrizione del Contatto istituzionale di Sviluppo. Nel corso della seconda metà 2022 il Soggetto Attuatore (Regione Emilia-Romagna) e i Soggetti Attuatori Esterni (Aziende sanitarie) dovranno dare seguito alle misure/attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute, con particolare riferimento alla progettazione degli interventi previsti dalla Componente1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza territoriale e dalla Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale. Compilatori: Capofila: UOC SAT									
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.6 Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ID 227					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNNR Missione Salute				Evidenza documentale		Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.8.4.6	Fondo Dopo di Noi			
Descrizione			Rendicontazione		
In attuazione a quanto previsto dall'Allegato D della DGR 637/2019 “Disciplinare per la liquidazione dei contributi relativi agli Interventi strutturali previsti dal Fondo per il Dopo di Noi” le Aziende sanitarie , nel corso del 2022, dovranno garantire il rispetto dei tempi per la liquidazione dei saldi dei contributi assegnati agli Enti attuatori degli interventi.					
Compilatori: Capofila: UOC SAT					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG /2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria 2022 - 4.8.7 Fondo Dopo di Noi ID 227	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.8.4.6	Fondo Dopo di Noi						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. richieste di saldo liquidate entro 3 mesi dal loro ricevimento/ nr. richieste complete di liquidazione al saldo ricetute dai soggetti attuatori				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Sub-Area piano delle azioni	7.9	AZIONI PER IL RISPARMIO ENERGETICO

Settore	7.9.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (SAT)		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.9.1.1	Azioni per lo sviluppo sostenibile . Trasformazione green degli edifici						
Descrizione			Rendicontazione					
Perseguire l'obiettivo della trasformazione green degli edifici pubblici riguardo le strutture da realizzare o da ristrutturare.								
Compilatori: Capofila : SAT								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.8 azioni per lo sviluppo sostenibile ID 118				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenze documentali				spe cifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.9.1.2	Azioni per lo sviluppo sostenibile : sostenibilità ambientale e azioni di contrasto al cambiamento climatico			
Descrizione		Rendicontazione			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti		
Obiettivo	7.9.1.2	Azioni per lo sviluppo sostenibile : sostenibilità ambientale e azioni di contrasto al cambiamento climatico					
Massimizzare i criteri di sostenibilità ambientale e le azioni di contrasto al cambiamento climatico riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti delle strutture sanitarie, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.							
Compilatori: Capofila : SAT							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.8 azioni per lo sviluppo sostenibile ID 118			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				spe cifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Settore	7.9.2	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
GLa 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.		
Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (SAT)		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti		
Obiettivo	7.9.2.1	Progetto “Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell’impatto ambientale delle attività del SSR “					
Descrizione			Rendicontazione				
Le Aziende sanitarie dovranno partecipare attivamente al progetto di comunicazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per orientare i comportamenti individuali verso la riduzione degli sprechi. Il progetto ha lo scopo di comunicare pubblicamente quali azioni sono state realizzate dalla Regione e dalle Aziende sanitarie per ridurre gli impatti ambientali e quali comportamenti può adottare ciascuno di noi per contribuire a ridurre gli sprechi e gli impatti negativi su clima, ambiente e salute. L'obiettivo è quello di quantificare i risultati raggiunti, stimare i benefici attesi dalle nuove attività introdotte e stimolare il coinvolgimento delle persone che frequentano le strutture sanitarie e vi lavorano, per ridurre lo spreco di risorse ed energia nelle Aziende sanitarie. Compilatori: Capofila : SAT							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG/2022 Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022 - 4.8.8 Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR ID			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione attiva al progetto "Iniziative per la realizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR"				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Sub-Area piano delle azioni	7.10	INGEGNERIA CLINICA

Settore	7.10.1	Obiettivi di Sistema
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale
Gli obiettivi di mandato assegnati alla direzione generale aziendale costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione. Gli obiettivi di mandato fanno riferimento alla DGR 749/2020 e sono stati riconfermati con DGR 899/2022. Compilatori: Direttore UO INGEGNERIA CLINICA		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti		
Obiettivo	7.10.1.1	Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico - Dotazione di tecnologie biomediche					
Descrizione			Rendicontazione				
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 dal c.s. piano COVID; Orientare prioritariamente i nuovi investimenti strutturali ed impiantistici verso gli ospedali e le strutture sanitarie territoriali per favorire, tra l'altro, la gestione delle attività sanitarie post COVID; 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 Compilatori: Capofila : INGEGNERIA CLINICA							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.4 - Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico ID 114			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Settore	7.10.2	DGR 1770/2021 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Regione Emilia Romagna definisce annualmente gli indirizzi di programmazione a cui le Aziende Sanitarie devono attenersi; per l'anno 2021 e per l'anno 2022 fino all'emanazione della nuova Delibera di programmazione regionale gli indirizzi sono espressi dalla DGR 1770/2021			
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica			

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.10.2.1	Tecnologie Biomediche			
Descrizione			Rendicontazione		
Proseguimento interventi previsti dal DL 34/2020, alle azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "PNRR", monitoraggio grandi apparecchiature sanitarie in uso					
Compilatori: Capofila: Ingegneria Clinica					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 1770/2021 - 4.8.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Tecnologie Biomediche" ID 222	

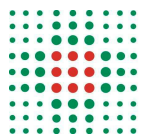
Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti				
Obiettivo	7.10.2.1	Tecnologie Biomediche							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione comunicate alla struttura commissariale					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite - Target: Monitoraggio					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "PNRR" - Target : Rispetto delle scadenze					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Esecuzione delle eventuali istruttorie GRTB per l'avvio degli interventi art. 20 V fase I stralcio - Target Monitoraggio					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Gestione nuove candidature CIVAB-RER - > 60 codifiche/mese					Evidenza documentale	Numero >=		60,00	
Monitoraggio aderenze alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS - Target esecuzione del monitoraggio					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Pubblicazione dell relazione OT 2020 entro I semestre 2021					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Conduzione istruttorie tecnico-scientifiche per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico, innovativo - Target: Monitoraggio					Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Interventi completati in maniera conforme dalle istruttorie presentate alla data del monitoraggio					Evidenza documentale	Numero >=		0,00	

Settore	7.10.3	Obiettivi di interesse aziendale					
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022			Indicazione sintetica della situazione attuale				
AUSL Parma ha individuato interventi particolarmente rilevanti e azioni di interesse strategico per l'azienda da perseguire nell'anno 2022 che vanno ad aggiungersi agli obiettivi definiti a livello di sistema (obiettivi di mandato) e a quelli di programmazione regionale annuale. Gli obiettivi di questo settore si concentrano sul miglioramento continuo della performance assistenziale e gestionale, nonché sulla ricerca della sostenibilità sulla creazione di valore per la popolazione.							
Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti		
Obiettivo	7.10.3.1	Obsolescenza grandi apparecchiature					
Descrizione			Rendicontazione				
Le dotazioni strumentali e tecnologiche aziendali devono rispettare requisiti e standard regionali in tema di obsolescenza							
Compilatori: Capofila : ING. CLINICA							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo Piano Performance ID 352			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% grandi apparecchiature con età <= 10 anni				specifico flusso di riferimento	% <=		

Settore	7.10.4	Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022
Finalità ed obiettivi delle azioni 2022		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.		
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica		

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti
Obiettivo	7.10.4.1	Tecnologie Biomediche			
Descrizione			Rendicontazione		
Nel 2022 si continuerà a dare seguito agli interventi previsti dal Decreto Rilancio 34/2020. Sempre nel 2022 si darà seguito inoltre alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "PNRR" per il rinnovo tecnologico. 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. Si provvederà inoltre all'elaborazione dei report relativi all'Osservatorio Tecnologie del Servizio Sanitario Regionale, con la sperimentazione di nuove forme di reportistica per favorire la tempestività e fruibilità delle informazioni. 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. E' necessaria una azione di controllo del rispetto delle istruttorie, in particolare per quanto riguarda le dismissioni all'atto della messa in servizio delle nuove apparecchiature richieste per sostituzione. Compilatori: Capofila: Ingegneria Clinica					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2022 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2022- 4.8.10 "Tecnologie Biomediche" ID 222	

Dimensione Performance	4	Dimensione di performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area di performance degli investimenti			
Obiettivo	7.10.4.1	Tecnologie Biomediche						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
PNRR - Rinnovo tecnologico: monitoraggio sostituzioni - rispetto dei programmi di installazione				evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Sostenibilità economica: rispetto 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 degli Investimenti Triennale 2022 – 2024

Relazione Piano degli Investimenti Triennale
Schede Piano degli Investimenti Triennale
Format rincaro prezzi
Cronoprogramma PNRR e PNC

INVESTIMENTI

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2022–2024, 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 programmazione prevede l’importo delle somme residue da corrispondere all’aggiudicatario per le ritenute di garanzia, che potranno essere liquidate solo successivamente al definitivo collaudo dell’opera, previsto per il 2022. L’investimento comprende anche gli oneri per la realizzazione delle opere di urbanizzazione primaria a servizio dell’edificio e per la caratterizzazione della relativa area di sedime. Il protrarsi dei tempi di completamento dell’opera è derivante dalla mancata realizzazione, da parte del soggetto attuatore del PUA in cui l’edificio è inserito, delle opere di urbanizzazione primaria indispensabili al concreto funzionamento dell’edificio stesso (collegamenti alle reti cittadine di acqua potabile, energia elettrica, telefonia/TD, fognatura bianca e nera, accessi veicolare e pedonale, parcheggi per l’utenza. Tali opere, progettate negli ultimi mesi del 2017, sono state realizzate nei primi mesi del 2018;
- la realizzazione dei lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso e di costruzione della nuova ala in ampliamento all’Ospedale di Vaio, finalizzati al potenziamento delle attività erogate dalla struttura ed all’ampliamento ed alla razionalizzazione del Pronto Soccorso. La procedura aperta per l’affidamento delle opere è stata aggiudicata con atto deliberativo n°655 del 04/11/2014 ed il relativo contratto d’appalto è stato sottoscritto il 22/12/2014. I lavori sono iniziati il 12/10/2015 (dopo l’avvenuta redazione, da parte del soggetto aggiudicatario, del progetto esecutivo dell’opera) con la ristrutturazione degli spazi destinati a nuovi spogliatoi del personale dipendente e con la ristrutturazione del Pronto Soccorso, lavori ultimati nel corso del 2016. La realizzazione della nuova ala in ampliamento, avviata nell’estate 2016 e giunta alla posa del primo solaio, si è interrotta a causa dell’avvio della procedura di liquidazione coatta amministrativa dell’aggiudicataria UNIECO S.c.r.l. Le opere non eseguite dall’aggiudicataria sono quindi state affidate alla seconda classificata nella graduatoria approvata con la citata deliberazione n°655/2014 – Edificanda Srl e le lavorazioni sono quindi riprese negli ultimi mesi del 2017 e proseguono con regolarità. La nuova ala in ampliamento è stata ultimata nel corso del 2019 ed è pienamente operativa. Per l’anno 2022, il Piano comprende gli interventi di completamento dell’opera principale, il cui finanziamento è assicurato mediante l’importo residuo del mutuo aziendale. Tra questi, maggior rilievo assume la realizzazione della nuova

sede del Servizio di Procreazione Medicalmente Assistita, trasferita dalla precedente sede nel Padiglione Maternità dell'Ospedale Maggiore di Parma, a cui si aggiungono l'ampliamento del parcheggio ed altri interventi minori. L'opera è in parte finanziata con i fondi ex art.20 Legge 67/88 e beneficia di un ulteriore contributo nell'ambito del Bando POR-FESR 2014-2022 - Asse 4 relativo alla installazione dell'impianto di trigenerazione ed alla realizzazione dell'impianto fotovoltaico;

- gli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo, già sostanzialmente realizzati a Langhirano nel corso del 2015 ed in fase di progettazione nel 2016 per l'Ospedale di San Secondo, dove le opere potranno però essere realizzate solo successivamente al completamento degli interventi di miglioramento sismico alle coperture. Tali interventi, in programma per il 2020, sono stati procrastinati al nuovo triennio a causa dell'emergenza sanitaria da COVID19 che ne ha impedito la realizzazione secondo i tempi previsti. L'intervento beneficia 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 20 kWp;
- 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 prevista entro il 31/12/2022;
- gli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgotaro, dove le opere verranno realizzate contestualmente al completamento degli interventi di miglioramento sismico alle coperture di cui al punto precedente. L'intervento beneficia 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, la cui collocazione è prevista all'interno del medesimo complesso, di nuova realizzazione, che ospiterà inoltre i Servizi Sociali del Comune di Parma. I costi per la realizzazione degli spazi a destinazione sanitaria saranno quasi interamente finanziati con contributi regionali. Nel corso del 2017 si è conclusa la procedura aperta per l'affidamento dei lavori che sono iniziati, previa bonifica bellica dell'area destinata alla costruzione del nuovo edificio, nell'estate del 2018. I lavori, sospesi durante l'emergenza sanitaria del 2020, sono ripresi nel rispetto delle nuove norme sul distanziamento sociale con ultimazione nel corso della primavera 2022;
- 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 2022 – 2024

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 ed è in fase di progettazione esecutiva. 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;
- 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:

- Realizzazione di 8 nuove Case della Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona);
- 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);
- 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;
- 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);
- 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 2022-2024 prevede l'avvio sia delle attività di progettazione degli interventi sopra individuati, sia delle attività di concreta realizzazione degli stessi.

c) Investimenti su immobili per la realizzazione di interventi connessi alla pandemia da COVID19:

Tali investimenti comprendono le opere necessarie alla realizzazione delle strutture di pre-triage presso gli Ospedali di Vaio e Borgotaro. Tali ultimi interventi, compresi nel Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera di cui al DL 34/20, sono interamente finanziati con i fondi stanziati dal decreto medesimo. Mentre la realizzazione della struttura di pre-triage dell'Ospedale di Borgotaro è stata ultimata nel 2021, il completamento e l'attivazione del nuovo edificio in ampliamento al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Vaio è prevista entro il 2022;

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. L'avvio delle attività di progettazione e della procedura pubblica di affidamento delle forniture, successivo alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma tra Stato e Regione Emilia Romagna, è quindi fissato per il 2022;

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.

Infine, la programmazione degli investimenti di un'Azienda sanitaria non può prescindere dal prevedere la realizzazione degli interventi indispensabili alla conservazione del patrimonio mobiliare ed immobiliare, interventi necessari a prevenire ed evitare sia l'interruzione delle attività sanitarie di diagnosi e di cura, sia eventuali danni a cose o persone che possono conseguire agli eventi di rottura/guasto bloccante. Si tratta di investimenti necessari sia alla sostituzione di tecnologie biomediche, informatiche e di attrezzature non sanitarie che, a seguito di guasto o fuori uso, possono rendere impossibile la prosecuzione delle attività, sia al rifacimento parziale o totale di impianti, di elementi strutturali e di elementi di finitura interni od esterni agli edifici la cui funzionalità è necessaria a garantire lo svolgimento delle attività stesse in condizioni di comfort e sicurezza.

Tali eventi, in parte programmabili (es. fine vita delle tecnologie) ma in parte non prevedibili a priori per loro stessa natura (guasti bloccanti, rotture, danneggiamenti, cedimenti, ecc..) sono fisiologicamente parte della vita utile delle tecnologie, delle attrezzature e degli edifici che ospitano le attività sanitarie e, per tale motivazione, generano ogni anno una spesa complessiva media pari ad Euro 2.450.000,00 (IVA compresa). L'oculata programmazione e la puntuale realizzazione degli investimenti di questa natura consente una miglior conservazione del patrimonio strutturale e tecnologico, mantiene l'efficienza e la qualità dei servizi e riduce la spesa ordinaria riparativa. A tali spese, l'Azienda ha fino ad oggi fatto parzialmente fronte con risorse proprie (mutui), ormai sostanzialmente esaurite.

Relativamente al 2022, la Regione Emilia Romagna, con propria nota n° 29/03/2022.0309824.U., ha assegnato all'Azienda un contributo di Euro 861.100,00 destinato ad assicurare la sola realizzazione degli investimenti aventi natura di assoluta indifferibilità ed urgenza, tali, cioè, da determinare il fermo immediato delle attività o un rischio rilevante per l'incolumità delle persone.

Tenuto conto dell'importo estremamente contenuto del contributo rispetto al reale fabbisogno in termini di eventi bloccanti o pericolosi, la programmazione dell'anno 2022 ha quindi fortemente contenuto l'esecuzione degli investimenti indifferibili ed urgenti ed ha fatto fronte agli eventi non compresi in tale importo tramite interventi di mera riparazione ordinaria.

Inoltre, il notevole divario tra la somma disponibile ed il fabbisogno medio annuo per le attività di manutenzione straordinaria conservativa del patrimonio, ha reso ancora più necessario ricorrere alla riparazione ordinaria per consentire, fin dove possibile, la prosecuzione delle attività in modo sicuro e funzionale.

In entrambe i casi, le riparazioni ordinarie non potranno però né assicurare la continuità di funzionamento nel corso del 2022 (per possibili ripetizioni dei guasti o dei cedimenti), né tantomeno garantire la funzionalità per il 2023, rinviando, di fatto, gli investimenti al successivo triennio.

Considerato che il verificarsi di episodi di guasti bloccanti o di fuori uso di tecnologie, impianti e strutture è fisiologicamente costante, quanto sopra illustrato determinerà un possibile incremento dei fabbisogni per l'anno 2023, rispetto al quale è ragionevole prevedere la necessità di dover provvedere sia ai trascinamenti dell'anno 2022, resi più probabili dal progressivo invecchiamento del patrimonio tecnologico e strutturale, sia agli eventi propri del prossimo anno.

id intervento	Stato di realizzazione e (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data Inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazion e Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziament o Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note GSA		
2013/05	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colorno - 5° lotto - Miglioramento sismico	01/09/2021	179.278,51	100.000,00	79.278,51	-	-	179.278,51			-	-							154.019,21		25.259,30	179.278,51			Contributo in Conto Capitale Regionale vincolato alla riqualificazione di strutture psichiatriche (registrato a Bilancio per la somma di € 476.000 come finanziamento vincolato a investimenti futuri) Differenziale necessario alla copertura del QE pari ad Euro 25.259,30		
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	8.123.217,51		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.		
2013/26	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	21/08/2018	2.743.771,07	245.406,57	-	-	-	245.406,57	2.498.364,50	235.735,50	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013				-							9.671,07	245.406,57			Gli interventi 2021/01 e 2021/01b non sono compresi nel QE iniziale dell'intervento M.02 ma relativi a necessità aggiuntive emerse in fase di trasferimento delle attività sanitarie dalle attuali sedi - Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 8.793,88 (l'importo dell'istanza non comprende IVA)	
2021/01	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale - Completamento dell'intervento - Quota Tecnologie biomedicali	31/03/2022	200.000,00	200.000,00	-	-	-	200.000,00			200.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-								200.000,00			L'intervento è relativo all'acquisizione delle tecnologie biomedicali a completamento e/o sostituzione delle tecnologie che vengono trasferite dalle attuali sedi delle attività sanitarie e non è da ricomprendere nel QE iniziale dell'intervento M.02	
2013/34	Scheda 1	Lavori	Realizzazione ampliamento Ospedale di Vaio (Fidenza) - Comprende intervento n°Prot.PG/2019/726170 - Bando POR-FESR 2014-2020 - Asse 4 - Installazione impianto di trigenerazione ed impianto solare fotovoltaico.	12/10/2015	15.938.507,66	1.415.579,90	-	-	-	1.415.579,90	14.522.927,76		1.392.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-							23.579,90	1.415.579,90			(in parte finanziato con POR-FESR - Asse 4) - Comprende realizzazione PMA, chiusura balconi 3° Piano, allacci scarichi COGENERATORE - Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 19.292,64 (l'importo dell'istanza non comprende IVA)	
2014/06	Scheda 1	Lavori	Lavori per cont. consumi energ. e utilizzo energie rinnov. c/o CdS Langhirano e Osped.di Comunità S.Secondo - Comprende int.PG/2019/732656 su effic.energetico Ospedale S.Secondo - Bando POR-FERS 2014-2020 - Asse 4.	01/06/2021	310.000,00	310.000,00	-	-	-	310.000,00			186.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-							124.000,00	310.000,00			POR-FESR - Asse 4	
2021/01b	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale - Completamento dell'intervento - Quota lavori	31/03/2022	243.150,00	243.150,00	-	-	-	243.150,00			200.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-							43.150,00	243.150,00			L'intervento è relativo ad interventi aggiuntivi di completamento richiesti dalle attività sanitarie in relazione al trasferimento dalle attuali sedi e non è da ricomprendere nel QE iniziale dell'intervento M.02. Differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, per un importo di Euro 43.150,00	
2016/01	Scheda 1	Lavori	Miglioramento sismico e ridistribuzione funzionale corpo storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	09/11/2020	1.389.000,00	996.000,00	393.000,00	-	-	1.389.000,00		700.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013				-							323.000,00	1.389.000,00			Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 38.580,68 (l'importo dell'istanza non comprende IVA) a cui si aggiunge un differenziale necessario alla copertura del QE pari ad Euro 284.419,32	
2017/02	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Ristrutturazione Comparto operatorio	19/11/2020	1.559.696,60	1.391.396,60	-	-	-	1.391.396,60	168.300,00	1.331.700,00		-			-							59.696,60	1.391.396,60			Primo stralcio (Endoscopia) già realizzato ma contabilizzato nel 2021 - Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 48.842,67	
2022/14	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Applicativo SEGNALER	00/01/1900	105.801,81	105.801,81	-	-	-	105.801,81				-			-				105.801,81				105.801,81			DGR 1772/2022	
2014/08	Scheda 1	Lavori	Programma strutture territoriali a superamento degli OPG - Ampliamento Centro per la promozione della salute, il benessere, la formazione e l'inclusione sociale presso la Fattoria di Vigheffio	15/04/2020	980.000,00	60.000,00	-	-	-	60.000,00	920.000,00	60.000,00		-			-								60.000,00			I finanziamenti, relativi alle attività formative dei Servizi di Prevenzione che avranno sede presso la struttura, sono stati assegnati con le DGR 1931/2013, 1239/2015, 1360/2016 DGR 1239/2015: quota strutture didattiche 140.000 DGR 1931/2013: quota strutture didattiche 97.051,15 DGR 1360/2016: quota strutture didattiche 140.000	
2021/03	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Programma strutture territoriali a superamento degli OPG - Ampliamento Centro per la promozione della salute - Quota Tecnologie biomedicali, tecnologie informatiche e beni economici necessari al completamento dell'intervento	01/06/2021	73.825,20	73.825,20	-	-	-	73.825,20			73.825,20	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-								73.825,20			Fonte REG - Investimenti in psichiatria	
2016/03	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	Ospedale di Vaio - Acquisto Postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione	23/12/2015	550.000,00	282.825,84	-	-	-	282.825,84	267.174,16	282.825,84		-			-							282.825,84			0		
2013/20-2	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Fornitura di sistemi software area amministrativa/tecnica - GAAC	01/01/2021	126.717,33	126.717,33	-	-	-	126.717,33				-			-				126.717,33				126.717,33			DGR 1772/2022	
2013/20-4	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Progetto configurazione e installazione del sistema GRU e impianto SW di base	01/01/2021	69.816,64	69.816,64	-	-	-	69.816,64				-			-				69.816,64				69.816,64			DGR 1772/2022	
2013/21-4	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Applicativo software per DSM	01/01/2021	106.061,67	106.061,67	-	-	-	106.061,67				-			-				106.061,67				106.061,67			DGR 1772/2022	
2014/07	Scheda 1	Lavori	Lavori di contenimento dei consumi energetici ed 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	616.319,88	286.968,10	329.351,78	-	-	616.319,88			110.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-							506.319,88	616.319,88			POR-FESR - Asse 4 per Euro 189.000 e Lascio J.Belli per Euro 174.000 + Differenziale necessario alla copertura del nuovo QE pari ad Euro 143.319,88	
2021/08	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Poliambulatorio di Bardi	01/03/2022	150.000,00	150.000,00	-	-	-	150.000,00			150.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-								150.000,00			Lavori in capo all'Amministrazione Comunale - Quota a carico di Azienda USL Parma	
2021/09	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Comunità di San Secondo - Corpo Storico - Interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica	01/08/2021	1.251.213,58	600.000,00	651.213,58	-	-	1.251.213,58			834.213,58	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-							417.000,00	1.251.213,58			Differenziale necessario alla copertura del QE per un importo di Euro 417.000,00 (IVA compresa)	
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	175.062,78	175.062,78	-	-	-	175.062,78			154.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-							21.062,78	175.062,78			Da sharepoint antincendio: anno 2022 Euro 110.000 Differenziale necessario alla copertura del nuovo QE pari ad Euro 21.062,78 (IVA compresa)	
2020/38	Scheda 1	Lavori	Ampliamento Casa Salute Busseto (lavoro da effettuare con la compartecipazione del Comune)	01/09/2021	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	
2022/05	Scheda 1	Lavori	Riqualificazione REMS Casale Mezzani in REGIA	01/06/2022	65.000,00	65.000,00	-	-	-	65.000,00				-			-				-	65.000,00			65.000,00			Fonte REG - Investimenti in psichiatria	
2020/13	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Adeguamento PRGLA e FSE	01/01/2021	357.629,66	357.629,66	-	-	-	357.629,66		357.629,66		-			-							-	357.629,66			DGR 1296 del 05/10/2020 - Intervento ridotto di Euro 33.000 come da richiesta del SITI del 13/09/2022 con ridestinazione della quota all'intervento ID 2022/09 Istanza DL 50/2022 Decreto Aiuti per Euro 29.424,29 (l'importo dell'istanza non comprende IVA) a cui si aggiunge un differenziale necessario alla copertura del QE pari ad Euro 82.263,71	
2020/19	Scheda 1	Lavori	Ampliamento PS Ospedale di Fidenza	19/04/2021	596.688,00	373.036,00	-	-	-	373.036,00	223.652,00			-			-	261.348,00						111.688,00	373.036,00			LEGGE REGIONALE 19/2018, UTILIZZO FONDI DI CUI ALLE DGR 1751/ 2019 E 1381/2020 PER LE ANNUALITA' 2020-2021	
2022/06	Scheda 1	Lavori	Nuova sede Refertazione Screening Mammografico nella sede di Viale Basetti	01/06/2022	119.500,00	119.500,00	-	-	-	119.500,00				-			-							119.500,00	119.500,00				
2022/08	Scheda 1	Lavori	Realizzazione cella frigorifera destinata alla conservazione dei vaccini presso l'Ospedale di Vaio	01/08/2022	66.500,00	66.500,00	-	-	-	66.500,00				-			-					66.500,00			66.500,00			Finanziamento del Dipartimento di Sanità Pubblica - Commessa 787/2022 per Euro 54.900 (colliti) e Finanziamento Interventi Indifferibili 2022 per Euro 11.600 (scaffalature)	
2022/07	Scheda 1	Tecnologie informatiche	Tecnologie informatiche sanità carceraria	00/01/1900	23.912,00	23.912,00	-	-	-	23.912,00				-			-					23.912,00			23.912,00			Commessa 815 finanziamento sanità carceraria, in attesa DGR	
2022/09	Scheda 1	Lavori	Nuova sede Help Desk presso Padiglione Rasori	00/01/1900	33.000,00	33.000,00	-	-	-	33.000,00				-			-					33.000,00			33.000,00			Intervento finanziato con quota parte del contributo destinato all'intervento ID 2020/13 - richiesta SIC del 13/09/2022	
2022/10	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	Acquisizione tecnologie biomedicali per le Case della Salute del Distretto di Fidenza	01/10/2022	45.000,00	45.000,00	-	-	-	45.000,00				-			-							45.000,00	45.000,00			Commessa 20165/6 - ASSIT SANIT. RACCORDO CISA BRENNERO	
2022/11	Scheda 1	Tecnologie informatiche	POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO IN ATTUAZIONE DEL D.LGS. N. 81/08 ARTT. 13 E 14. CUP E43I1800015002 - Acquisto attrezzature informatiche	01/10/2022	2.150,00	2.150,00	-	-	-	2.150,00				-			-					2.150,00			2.150,00			DGR 2007/2018	

2022/12	Scheda 1	Tecnologie_Infomatiche	PROGETTO INTEGRAZIONE TERRITORIO-OSPEDALE E PERCORSI DI CONTINUITÀ DELLE CURE - Quota tecnologie Informatiche	01/10/2022	605.940,00	605.940,00	-	-	-	605.940,00													605.940,00	605.940,00		Contributo Fondazione Cariparma - Progetto continuità delle cure		
2020/17	Scheda 1	Lavori	Lavori di efficientamento energetico mediante sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi presso l'Ospedale di Vaio	01/01/2022	700.000,00	350.000,00	350.000,00	-	-	700.000,00		700.000,00		-		-							-	700.000,00			Finanziamento richiesto al Ministero con le risorse di cui all'art. 1 comma 14 del Fondo per il rilancio degli investimenti	
2021/25	Scheda 1	Lavori	Casa della Salute di Noceto - Ristrutturazione locali ex custode	00/01/1900	90.496,00	90.496,00	-	-	-	90.496,00			70.000,00	DGR 3552010 integrata da DGR 2085/2013		-							20.496,00	90.496,00			Contributo economico del Comune di Noceto per Euro 10.000 Differenziale necessario alla copertura del nuovo OE pari ad Euro 10.496,00 (IVA compresa)	
2022/13	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche necessarie all'attivazione del Servizio di Procreazione Medicalmente Assistita presso l'Ospedale di vaio	00/01/1900																							Contributo Fondazione Cariparma - Progetto "Acquisizione tecnologia Time-Lapse per PMA Vaio"	
					37.924.974	9.398.494	1.802.844	-	-	11.201.338	26.723.636	3.667.891	3.915.039	-	-	-	261.348	-	408.397	344.581	-	2.604.082	11.201.338	-				

id intervento	Stato di realizzazione e (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione e Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamen- to Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note GSA		
2021/04	Scheda 2	Lavori	Realizzazione Casa della Salute di Monchio delle Corti	01/06/2022	575.000,00	-	575.000,00	-	-	575.000,00		500.000,00		-										75.000,00	575.000,00		Intervento da PROFILER "Sostegno AUSL Parma". Il differenziale necessario alla copertura del QER aggiornato è pari ad Euro 75.000 IVA compresa		
2017/04	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero	01/06/2022	700.000,00	-	-	200.000,00	500.000,00	200.000,00		200.000,00		-			-								200.000,00	500.000,00			0
2020/04	Scheda 2	Lavori	Acquisizione ed installazione seconda camera iperbarica	01/03/2022	1.549.186,00	-	549.186,00	1.000.000,00	-	1.549.186,00		799.725,50		-			-								749.460,50	1.549.186,00		Contributo Fondazione Cariparma per Euro 500.000,00 (Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE aggiornato è pari ad Euro 249.460,50 (IVA compresa)	
2013/38b	Scheda 2	Lavori	Lavori di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale) Interventi in progettazione	01/01/2022	474.424,94	80.000,00	394.424,94	-	-	474.424,94			388.424,94	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013			-								86.000,00	474.424,94		Da sharepoint antincendio: anno 2023 Euro 236.000 (Differenziale necessario alla copertura del nuovo QE pari ad Euro 86.000,00 (IVA compresa)	
2020/12	Scheda 2	Tecnologie informatiche	Ammodernamento tecnologie informatiche AUSL di Parma	01/01/2022	1.600.000,00	-	-	-	1.600.000,00	-				-			-								-	1.600.000,00			0
2020/06	Scheda 2	Tecnologie biomediche	Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche	01/07/2021	1.800.000,00	90.000,00	1.500.000,00	210.000,00		1.800.000,00		1.800.000,00		-			-												0
					6.698.611	170.000	3.018.611	1.410.000	2.100.000	4.598.611	-	3.299.726	388.425		-	-	-	-	-	-	-	-	-	910.461	4.598.611	2.100.000			

id intervento	Stato di realizzazione e (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente"; Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazioni e Mutuo	Finanziamento "Ente"; Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziament o Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente"; c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note GSA		
2021/20	Scheda_3	Lavori	Lavori necessari ai adeguamenti strutturali ed impiantistici necessari all'installazione delle tecnologie biomedicali previste dall'intervento PNRR-21/16	01/06/2022	-	250.000,00	-	-	-	250.000,00				-		-								-			0		
2020/15	Scheda_3	Lavori	Nuova sede Servizio Int. Risorse Informatiche e Telematiche - Ristrutt. locali posti al 2° piano del Pad. Rasori dell'Ospedale Maggiore di Parma (EX intervento 2013/31 - Ristrutturazione locali piano terra Sede Centrale per Servizio Farmacia)	01/06/2022	-	-	166.596,00	-	-	166.596,00				-		-									-			0	
2021/06	Scheda_3	Tecnologie biomedicali	Investimenti nell'area delle tecnologie biomediche necessari a garantire l'efficienza delle attrezzature (sostituzioni per obsolescenza e/o investimenti non prorogabili) - L'importo comprende trascrinamenti dal 2021 per 150k€	00/01/1900	-	450.000,00	-	-	-	450.000,00				-		-									-			0	
2022/01	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione connessi all'emergenza sanitaria da COVID19	00/01/1900	-	75.000,00	-	-	-	75.000,00				-		-									-			0	
2013/20-3	Scheda_3	Tecnologie informatiche	Sviluppo software applicativo (compreso avviamento) e manutenzione evolutiva	01/01/2021	-	190.000,00	-	-	-	190.000,00				-		-									-		sviluppi minimali dei sistemi aziendali al fine di favorire il processo di ammodernamento ciclico di innovazione		
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/nas -	01/01/2021	-	200.000,00	-	-	-	200.000,00				-		-									-			0	
2022/04	Scheda_3	Tecnologie biomedicali	Riqualificazione tecnologica poliambulatorio di Borgotaro	00/01/1900	-	-	600.000,00	-	-	600.000,00				-		-									-			0	
2013/24	Scheda_3	Beni economici mobili	Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie	01/01/2021	-	150.000,00	-	-	-	150.000,00				-		-									-			0	
2019/02	Scheda_3	Beni economici mobili	Acquisizione Montascale	01/01/2021	-	35.000,00	-	-	-	35.000,00				-		-									-			0	
2013/25	Scheda_3	Beni economici mobili	Piano Acquisizione Autoveicoli	01/01/2021	-	75.000,00	-	-	-	75.000,00				-		-									-			0	
2020/18	Scheda_3	Tecnologie informatiche	Realizzazione Casa della Salute di Bardi	01/06/2023	-	-	50.797,34	-	-	50.797,34				-		-									-			0	
2021/11	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Opere di miglioramento sismico del Corpo 3 (Hospice, Farmacia SERT, Mensa, Cucina)	01/06/2023	-	-	525.000,00	-	4.000.000,00	525.000,00				-		-									-			0	
2021/12	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Opere di miglioramento sismico del Corpo 5 (Radiologia + Comparto Operatorio)	01/06/2022	-	-	150.000,00	1.000.000,00	350.000,00	1.150.000,00				-		-									-			0	
2021/13	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Opere di miglioramento sismico del Corpo 6 (Ortopedia, Laboratorio e PPIO)	01/02/2024	-	-	-	-	1.200.000,00	-				-		-									-			0	
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				-		-									-			0	
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		
2020/10	Scheda_3	Tecnologie informatiche	Adegamenti necessari all'avvio del software area amministrativa/tecnica - GAAC	01/01/2021	-	70.000,00	-	-	-	70.000,00				-		-									-		Adegamenti alle dotazioni esistenti necessari per consentire l'avvio del GAAC - Gli interventi vengono proposti con copertura tramite rettifiche dei contributi in conto esercizio e per tale motivazione sono in Scheda 3		
2018/02	Scheda_3	Lavori	Interventi di solo miglioramento sismico strutture ospedaliere e territoriali (comprende miglioramento sismico corpo 4 di Borgotaro per 4, 462 Ml)	30/06/2023	-	-	6.519.657,78	5.867.692,01	58.676.920,05	12.387.349,79				-		-									-			0	
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				-		-									-			0	
2013/13a	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio (quota non coperta da mutuo)	01/01/2023	-	650.000,00	650.000,00	-	-	1.300.000,00				-		-									-			0	
2013/13b	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione edile ed impiantistica sulle sedi ospedaliere attive sul territorio (quota non coperta da mutuo)	01/01/2023	-	200.000,00	300.000,00	-	-	500.000,00				-		-									-			0	
2013/46	Scheda_3	Tecnologie biomedicali	Riqualificazione, potenziamento ed ammodernamento delle dotazioni tecnologiche dei servizi sanitari territoriali ed ospedaliere - Parte tecnologie biomedicali	01/01/2022	-	-	300.000,00	1.500.000,00	-	1.800.000,00				-		-									-			0	
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	-	-	-	500.000,00	-	500.000,00				-		-									-			0	
2013/47	Scheda_3	Tecnologie informatiche	Completamento interventi di adeguamento alle misure minime di Sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni	01/01/2022	-	-	500.000,00	-	-	500.000,00				-		-									-			0	
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	01/02/2023	-	-	1.461.561,38	2.923.122,76	10.230.929,66	4.384.684,14				-		-									-			0	
2020/31	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione degli ambienti posti al Piano Primo della Casa della Salute Montanara - Vigatto di Via Carmignani (PR) per la riorganizzazione funzionale interna di spazi e percorsi	15/01/2022	-	-	-	432.000,00	-	432.000,00				-		-									-			0	
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	01/03/1023	-	-	357.546,14	715.092,28	2.502.822,98	1.072.638,42				-		-									-			0	
2020/45	Scheda_3	Lavori	Ampliamento Casa della Salute di Fontanelatto	15/01/2024	-	-	-	76.821,45	768.214,52	76.821,45				-		-									-			0	
2020/49	Scheda_3	Tecnologie biomedicali	Ospedale di Vaio - Sostituzione per obsolescenza del sistema di monitoraggio Cardiologia ed UTIC	01/01/2022	-	-	400.000,00	-	-	400.000,00				-		-									-			0	
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				-		-									-			0	
2020/34	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione energetica della Casa della Salute di Langhirano mediante realizzazione di cappotto esterno su tutte le facciate dell'edificio	ennio successivo	-	-	-	-	1.241.100,00	-				-		-									-			0	
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				-		-									-			0	
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				-		-									-			0	

RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE

Azienda	Titolo Intervento	Programma	ID Intervento	Stato di realizzazione	Stato esecuzione dei lavori	Al 31.08.22 è stata effettuata la richiesta di accesso al Fondo Ministeriale DL 50/22	Importo Q.E. da contratto (€)	Maggiorazione del Q.E. con applicazione nuovo prezziario regionale, ai sensi dell'art. 26 DL 50/22 (€)	Nuovo Q.E. complessivo (€)	Copertura finanziaria complessiva	Differenziale necessario alla copertura finanziaria del nuovo Q.E. maggiorato (€)	Note
									-			
b) AUSL Parma	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colorno - 5° lotto - Miglioramento sismico		2013/05	In progettazione	Non Applicabile	No	154.019,21		154.019,21			E' previsto per l'anno 2023 un rincaro prezzi pari ad euro 25259,30 Iva inclusa, che non trova copertura nel quadro economico
b) AUSL Parma	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	Accordo di Programma Integrativo 2009	2013/27	Lavori in corso	Terminati	Non Applicabile	8.202.217,51	-	8.202.217,51	Si	-	La quota inserita a Piano Investimenti si riferisce al solo svincolo delle ritenute di garanzia relative a lavori già eseguiti e contabilizzati prima del 2022. Per tale motivazione, non è stata popolata la colonna F "Stato di Realizzazione" in quanto priva di una voce corrispondente allo stato dell'intervento
b) AUSL Parma	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	Programma Regionale Allegato M	2013/26	Lavori in corso	Terminati	Si	2.734.100,00	9.671,07	2.743.771,07	No	9.671,07	
b) AUSL Parma	Realizzazione ampliamento Ospedale di Vaio (Fidenza) - Completamento interventi con fonti interne: Nuova sede Servizio Procreazione Medicalmente Assistita e ampliamento parcheggio utenti	Accordo di Programma 2013	2013/34	Lavori in corso	In corso	Si	633.991,58	21.221,90	655.213,48	No	23.579,90	
b) AUSL Parma	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale - Completamento dell'intervento - Quota lavori		2021/01b	Lavori in corso	In corso	No	200.000,00	43.150,00	243.150,00	No	43.150,00	
b) AUSL Parma	Miglioramento sismico e ridistribuzione funzionale corpo storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	Accordo di Programma Integrativo Addendum 2016	2016/01	Lavori in corso	In corso	Si	1.066.000,00	196.000,00	1.262.000,00	No	153.561,25	La previsione di incremento per l'anno 2023 è pari a € 127.000,00
b) AUSL Parma	Ospedale di Borgo Val di Taro - Ristrutturazione Comparto operatorio	Ospedali di Montagna	2017/02	Lavori in corso	Terminati	Si	1.500.000,00	59.696,60	1.559.696,60	No	59.696,60	
b) AUSL Parma	Interventi indifferibili ed urgenti su immobili e impianti		2022/01	Lavori in corso	In corso	Effettuata rimodulazione del Q.E. ai sensi dell'art. 26 c. 1 DL 50/22	517.140,00	-	517.140,00	Si	-	
b) AUSL Parma	Realizzazione Casa della Salute di Monchio delle Corti	Altro	2021/04	In progettazione	Non Applicabile	Non Applicabile	500.000,00		500.000,00			La previsione di incremento per l'anno 2023 è pari a € 75.000 (IVA compresa)
b) AUSL Parma	Lavori di contenimento dei consumi energetici ed 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	POR FESR 2014/2020	2014/07	Lavori in corso	In corso	Si	473.000,00	86.968,10	559.968,10	No	86.968,10	La previsione di incremento per l'anno 2023 è pari a € 56.351,78
b) AUSL Parma	Ospedale di Comunità di San Secondo - Corpo Storico - Interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica		2021/09	In progettazione	Non Applicabile	No	834.000,00		834.000,00	No		La previsione di incremento per l'anno 2023 è pari a € 417.000
b) AUSL Parma	Acquisizione ed installazione seconda camera Iperbarica (APC10)	Accordo di Programma 2020	2020/04	In progettazione	Non Applicabile	Non Applicabile	1.299.725,50		1.299.725,50	No		I lavori verranno eseguiti nel 2023 - Per effetto della revisione prezzi, l'importo complessivo del QE verrà incrementato di Euro 249.460,50 (IVA Inclusa)
b) AUSL Parma	Lavori di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale) - Interventi in esecuzione		2013/38a	Lavori in corso	In corso	No	211.141,10	21.062,78	232.203,88	No	21.062,78	
b) AUSL Parma	Lavori di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale) - Interventi in progettazione		2013/38b	In progettazione	Non Applicabile	No	154.000,00	-	154.000,00	No	-	La previsione di incremento prezzi per l'anno 2023 è pari ad euro 86.000,00 Iva inclusa
b) AUSL Parma	Ampliamento PS Ospedale di Fidenza	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/19	Lavori in corso	In corso	Si	485.000,00	111.688,00	596.688,00	No	79.321,28	
b) AUSL Parma	Casa della Salute di Noceto - Ristrutturazione locali ex custode		2021/25	In progettazione	Non Applicabile	No	80.000,00	10.496,00	90.496,00	No	10.496,00	
									-			
									-			
							19.044.334,90	559.954,45	19.604.289,35		487.506,98	

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

		2022 rimodulato	2023 rimodulato	2024 rimodulato	2025 rimodulato	2026 rimodulato	TOTALI RIMODULATI (€)
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	829.784,46 €	11.086.558,74 €	0,00 €	761.553,80 €	0,00 €	12.677.897,00 €
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	10.109,81 €	781.890,45 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	792.000,26 €
	strutture	0,00 €	150.000,00 €	292.578,34 €	0,00 €	0,00 €	442.578,34 €
	device	50.000,71 €	275.226,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	325.226,71 €
	interconnessioni	326.279,35 €	6.274.333,12 €	0,00 €	314.604,07 €	0,00 €	6.915.216,54 €
Component 2	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue	579.078,21 €	1.164.360,83 €	738.324,72 €	0,00 €	0,00 €	2.481.763,77 €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	960.000,00 €	728.380,48 €	765.000,00 €	0,00 €	0,00 €	2.453.380,48 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
		2.755.252,54 €	20.460.749,61 €	1.795.903,06 €	1.076.157,87 €	0,00 €	26.088.063,09 €

L'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezzario regionale" ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi PNRR/PNC complessivamente pari ad Euro 6.490.758,20 (IVA compresa)