



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000493  
DATA: 28/06/2019 16:27  
OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2019

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Saccenti Elena in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Frattini Giuseppina - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Chiari Marco - Direttore 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
DELI0000493_2019_delibera_firmata.pdf	Chiari Marco; Frattini Giuseppina; Gazzola Cristina; Saccenti Elena	B75F0764C5A5E0A6E618DAC9FA5A1199 C49F40E93189587BF5175C23AD34FFB4
DELI0000493_2019_Allegato1.pdf		4175AE45EF982B1D8618E0854809BE1ED 3A1A0D99CEC44C80440A513D78359F3



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 2019

### IL DIRETTORE GENERALE

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

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

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

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

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

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

**VISTO** l’art. 7 della L.R. 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 Delibera Regionale n. 977 del 18 giugno 2019 avente ad oggetto “Linee di Programmazione e di Finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019” e che tale provvedimento è il riferimento per la presente deliberazione sia per quanto riguarda la misura delle varie tipologie di finanziamento sia per quanto riguarda le linee di programmazione aziendale;

**DATO ATTO** inoltre che con la citata Delibera, la Regione Emilia Romagna ha fissato gli obiettivi di risultato di ciascuna Azienda Sanitaria, consistente nel pareggio civilistico da evidenziare in sede di Bilancio di Previsione, in quanto anche per l’anno in corso viene già assegnata alle aziende la quota riferita alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati ante 2010;

**VISTO** lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l’anno 2019, che in coerenza con le citate Linee di Programmazione espone un risultato positivo atteso di € 24.371;

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

- Relazione illustrativa del Direttore Generale;



- Piano delle Azioni per l'anno 2019;
- Rendiconto Finanziario per l'anno 2019.

**EVIDENZIATO** che il Piano delle Azioni per l'anno 2019 è stato predisposto all'inizio dell'anno corrente sulla base degli indirizzi regionali noti a quella data e che l'azienda si riserva comunque di predisporre le necessarie modifiche ed integrazioni in funzione dei contenuti programmatori della Delibera Regionale sopra richiamata;

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

**SU PROPOSTA** del Direttore del Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie;

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

### Delibera

1. Di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2019, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:
  1. Bilancio Economico Preventivo anno 2019-Gestione Sanitaria, con relativa Relazione Illustrativa del Direttore Generale, e documento di CE Ministeriale;
  2. Rendiconto Finanziario della Gestione Sanitaria;
  3. Piano Triennale degli Investimenti 2019-2021.
2. Di allegare altresì, ai documenti della programmazione, il Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2019.
3. Di precisare che i risultati sintetici complessivi della gestione annuale, dettagliati nel documento allegato "Conto economico Gestione Sanitaria", sono riepilogati nella tabella che segue:

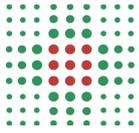
VOCI DI BILANCIO	VALORI ANNO 2019
1. Valore della Produzione	841.196.003
1. Costi della produzione	831.885.786
Differenza A) - B)	9.310.217



1. Proventi ed Oneri Finanziari	-1.471.991
1. Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
1. Proventi e oneri straordinari	2.089.657
Riultato prima delle imposte	9.927.883
Imposte e Tasse	9.903.512
<b>Risultato d'esercizio</b>	24.371

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

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

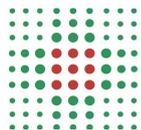


# Adozione del Bilancio Economico Preventivo

Anno 2019

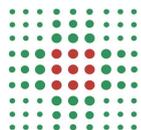
# Adozione del Piano delle Azioni

Anno 2019



## INDICE

- Bilancio economico preventivo – anno 2019 (conto economico) pag. 1 - 19
- CE Ministeriale preventivo – anno 2019 pag. 20 - 36
- Relazione al bilancio economico preventivo – anno 2019 pag. 37 - 55
- Rendiconto finanziario – anno 2019 pag. 56 - 57
- Piano delle azioni anno 2019 pag. 58 - 350
- Piano degli investimenti triennale 2019 – 2021 pag. 351 - 359



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

# Bilancio Economico Preventivo 2019

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

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA			Importi:unità di euro			
SCHEMA DI BILANCIO			VARIAZIONE 2019/2018			
Decreto Interministeriale 20 marzo 2013			Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	Importo	%
<b>A)</b>	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>					
A.1)	Contributi in c/esercizio	767.128.659	765.666.107	1.462.552	0,2%	
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	747.033.201	741.459.154	5.574.047	0,8%	
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	19.974.061	23.875.247	-3.901.186	-16,3%	
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	10.179.453	13.263.847	-3.084.394	-23,3%	
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.240.486	-	1.240.486	100,0%	
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	74.305	-	74.305	100,0%	
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-	
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	8.479.817	10.611.400	-2.131.583	-20,1%	
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	123.706	-123.706	-100,0%	
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	-	123.706	-123.706	-100,0%	
A.1.c.4)	da privati	-	-	-	-	
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	121.397	208.000	-86.603	-41,6%	
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-150.696	-117.482	-33.214	28,3%	
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.630.027	2.183.068	1.446.959	66,3%	
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	49.764.582	47.790.523	1.974.059	4,1%	
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	42.860.830	40.568.675	2.292.155	5,7%	
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.889.550	2.874.324	15.226	0,5%	
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.014.202	4.347.524	-333.322	-7,7%	
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.877.741	4.118.140	-240.399	-5,8%	
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.519.268	9.131.555	-612.287	-6,7%	
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.801.069	6.634.371	166.698	2,5%	
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	
A.9)	Altri ricavi e proventi	1.625.353	748.601	876.752	117,1%	
	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>841.196.003</b>	<b>836.154.883</b>	<b>5.041.120</b>	<b>0,6%</b>	
<b>B)</b>	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>					
B.1)	Acquisti di beni	58.561.827	62.787.644	-4.225.817	-6,7%	
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	57.002.319	61.196.516	-4.194.197	-6,9%	
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	1.559.508	1.591.128	-31.620	-2,0%	
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	584.399.438	579.345.814	5.053.624	0,9%	
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	53.970.024	54.551.885	-581.861	-1,1%	
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	45.340.710	45.026.075	314.635	0,7%	
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	79.041.848	77.569.589	1.472.259	1,9%	
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	393.145	371.222	21.923	5,9%	
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.767.601	1.765.919	1.682	0,1%	
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.464.506	10.464.506	-	0,0%	
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	251.641.405	248.632.264	3.009.141	1,2%	
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	7.794.749	7.860.624	-65.875	-0,8%	
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	35.128.641	32.401.201	2.727.440	8,4%	
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.387.331	5.679.182	-291.851	-5,1%	
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.764.734	7.812.420	-47.686	-0,6%	
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	63.183.286	63.549.416	-366.130	-0,6%	
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.080.667	2.065.323	15.344	0,7%	
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.542.684	10.536.074	-993.390	-9,4%	
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.272.053	4.487.763	-215.710	-4,8%	
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.626.054	6.572.351	53.703	0,8%	
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	25.222.458	26.232.160	-1.009.702	-3,8%	
B.3.a)	Servizi non sanitari	24.378.330	25.272.371	-894.041	-3,5%	
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	572.844	630.155	-57.311	-9,1%	
B.3.c)	Formazione	271.284	329.634	-58.350	-17,7%	
B.4)	Manutenzione e riparazione	4.982.582	6.160.940	-1.178.358	-19,1%	
B.5)	Godimento di beni di terzi	2.134.130	2.150.076	-15.946	-0,7%	
B.6)	Costi del personale	132.423.887	130.827.182	1.596.705	1,2%	
B.6.a)	Personale dirigente medico	45.421.162	46.144.811	-723.649	-1,6%	
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.693.477	5.391.476	302.001	5,6%	
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	54.889.521	53.192.934	1.696.587	3,2%	
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	2.157.433	2.274.803	-117.370	-5,2%	
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	24.262.294	23.823.158	439.136	1,8%	
B.7)	Oneri diversi di gestione	7.433.697	1.463.894	5.969.803	407,8%	
B.8)	Ammortamenti	10.604.779	10.155.053	449.726	4,4%	
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.436.847	1.533.573	-96.726	-6,3%	
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.008.357	5.854.851	153.506	2,6%	
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.159.575	2.766.629	392.946	14,2%	
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	-	-	-	-	
B.11)	Accantonamenti	6.122.988	5.666.221	456.767	8,1%	
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	726.000	726.000	-	0,0%	
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	285.000	285.000	-	0,0%	
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	1.601.465	-1.601.465	-100,0%	
B.11.d)	Altri accantonamenti	5.111.988	3.053.756	2.058.232	67,4%	
	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>831.885.786</b>	<b>824.788.984</b>	<b>7.096.802</b>	<b>0,9%</b>	
	<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>9.310.217</b>	<b>11.365.899</b>	<b>-2.055.682</b>	<b>-18,1%</b>	

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi:unità di euro			
SCHEMA DI BILANCIO  <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>				Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
						Importo	%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI						
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.589	2.589	-	0,0%		
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-1.474.580	-1.637.229	162.649	-9,9%		
	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-1.471.991</b>	<b>-1.634.640</b>	<b>162.649</b>	<b>-10,0%</b>		
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE						
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-		
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-		
	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						
E.1)	Proventi straordinari	2.089.661	-	2.089.661	100,0%		
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-		
E.1.b)	Altri proventi straordinari	2.089.661	-	2.089.661	100,0%		
E.2)	Oneri straordinari	-4	-4	-	0,0%		
E.2.a)	Minusvalenze	-	-	-	-		
E.2.b)	Altri oneri straordinari	-4	-4	-	0,0%		
	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>2.089.657</b>	<b>-4</b>	<b>2.089.661</b>	<b>100,0%</b>		
	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.927.883</b>	<b>9.731.255</b>	<b>196.628</b>	<b>2,0%</b>		
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO						
Y.1)	IRAP	9.703.643	9.521.279	182.364	1,9%		
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	8.897.604	8.715.240	182.364	2,1%		
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	640.201	640.201	-	0,0%		
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	165.838	165.838	-	0,0%		
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-		
Y.2)	IRES	199.869	199.869	-	0,0%		
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-		
	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>9.903.512</b>	<b>9.721.148</b>	<b>182.364</b>	<b>1,9%</b>		
	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>24.371</b>	<b>10.107</b>	<b>14.264</b>	<b>141,1%</b>		

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>					
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>		<b>767.128.659</b>	<b>765.666.107</b>	1.462.552	0,2%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		747.033.201	741.459.154	5.574.048	0,8%
4101001	TRASF. RER IN C/ESERCIZIO INDISTINTA (Q.TA CAPITARIA)	690.320.102	690.031.722	288.380	0,0%
4101006	QUOTA CAPITARIA MANOVRE GOVERNATIVE	-	-	-	-
4101008	PROGETTO SANGUE	-	-	-	-
4101009	FATTORI DELLA COAGULAZIONE DELSANGUE	3.035.500	2.990.000	45.500	1,5%
4101010	PROFESSIONI SANITARIE-UNIVERSITA'	264.670	283.481	- 18.811	-6,6%
4101011	PIANO SALUTE MENTALE SUPERAMENTO EX. OO.PP.	5.842.146	5.840.112	2.034	0,0%
4101012	ALTRI PROGETTI E FUNZIONI	2.996.930	4.027.663	- 1.030.733	-25,6%
4101013	FINANZIAMENTO INDISTINTO - ALTRO	5.691.405	-	5.691.405	100,0%
4103006	FRNA CONTRIBUTI DA FSR	31.977.028	31.874.068	102.960	0,3%
4104005	TRASFERIMENTI DAI COMUNI IN C/ESERCIZIO DISTRETTO DI FIDENZA	-	-	-	-
4104011	TRASFERIMENTI DA FSR FINALIZZATI	249.671	-	249.671	100,0%
4104012	TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI (d.l. 56/2000)	5.147.983	4.759.024	388.959	8,2%
4104030	PROGETTO PIANI DI ZONA (SOCIALE)	-	-	-	-
4104035	CONTRIBUTI SANITA' PENITENZIARIA RISORSE STATALI	1.507.766	1.653.084	- 145.318	-8,8%
4306031	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE MEDICO E VET. C/O GSA	-	-	-	-
4306032	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. NON MEDICO DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306033	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. COMPARTO C/O GSA	-	-	-	-
4306034	RIMBORSO INFERMIERI IN COLLABORAZIONE C/O GSA	-	-	-	-
4306035	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE PROF. DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306036	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306037	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO COMPARTO C/O GSA	-	-	-	-
4306038	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO DIR. C/O GSA	-	-	-	-
4306039	RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO COMPARTO C/O GSA	-	-	-	-
4306040	RIMB. PERS. COMANDATO MED.VET. GSA	-	-	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		19.974.061	23.875.247	- 3.901.186	-16,3%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		10.179.453	13.263.847	- 3.084.394	-23,3%
4103007	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.179.453	13.263.847	- 3.084.394	-23,3%
4104007	ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE CON VINCOLO DI DESTINAZIONE)	-	-	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA		-	-	-	-
4103009	RISORSE REGIONALI E FISCALITA' GARANZIA EQUILIBRIO SSR	-	-	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA		1.240.486	-	1.240.486	100,0%
4104036	RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	1.240.486	-	1.240.486	100,0%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		74.305	-	74.305	100,0%
4104016	CONTRIB. DA RER EXTRAFONDO -ALTRO	74.305	-	74.305	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		-	-	-	-
4301057	CONTRIBUTI DA AZIENDE USL RER PER FINANZIAMENTI REGIONALI	-	-	-	-
4301070	CONTRIBUTI DA AZIENDE OSPEDALIERE DELLA REGIONE VINCOLATI	-	-	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici		8.479.817	10.611.400	- 2.131.583	-20,1%
4103002	TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA	-	282.932	- 282.932	-100,0%
4103005	TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L.210/92	3.885.692	4.918.009	- 1.032.317	-21,0%
4103008	CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.879.773	4.118.046	- 238.273	-5,8%
4104008	ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	692.625	1.270.886	- 578.061	-45,5%
4105004	CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	-	-	-	-
4105005	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	21.727	21.727	-	0,0%
4205029	CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI PER MINISTERO DELLA SALUTE E-ALTRI SOGG. PUBBL.	-	-	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	123.706	- 123.706	-100,0%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici		-	123.706	- 123.706	-100,0%
4104041	RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI PER RICERCA	-	-	-	-
4104042	ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA	-	123.706	- 123.706	-100,0%
A.1.c.4) da privati		-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati		121.397	208.000	- 86.603	-41,6%
4104006	TRASF. DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	121.397	208.000	- 86.603	-41,6%
4105006	FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	-	-	-	-
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>		<b>- 150.696</b>	<b>- 117.482</b>	<b>- 33.214</b>	<b>28,3%</b>
4101007	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR INDISTINTI QUOTA CAPITARIA	- 150.696	- 117.482	- 33.214	28,3%
4101014	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR INDISTINTI PROGETTI E FUNZIONI	-	-	-	-
4104038	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR FINALIZZATI	-	-	-	-
4104039	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR VINCOLATI	-	-	-	-
4103011	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA REGIONE (EXTRA FONDO)	-	-	-	-
4103012	RETTIFICA ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	-	-	-	-
4104044	RETTIFICA CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	-	-	-	-
4301065	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>		<b>3.630.027</b>	<b>2.183.068</b>	<b>1.446.959</b>	<b>66,3%</b>
4101005	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI RER PROGETTI E FUNZIONI	-	-	-	-
4103010	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI CONTRIBUTI PER RICERCA DA RER	-	-	-	-
4104009	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE)	102.951	245.425	- 142.474	-58,1%
4104010	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	464.894	248.199	216.695	87,3%
4104013	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI	1.359.757	528.146	831.611	157,5%
4104014	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER PROGETTI REG. LI FINALIZZATI	-	-	-	-
4104037	RICAVI ES. PRECEDENTE RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	-	-	-	-
4104043	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	1.656	27.486	- 25.830	-94,0%
4104045	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	88.124	109.826	- 21.703	-19,8%
4104046	RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER CONTRIBUTI RICERCA RER	-	-	-	-
4105008	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	1.601.465	878.001	723.464	82,4%
4105009	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	-	100.000	- 100.000	-100,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
4105010	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - Contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	-	-	-	-
4301064	RICAVI ES. PRECEDENTI CONTRIBUTI DA AZ SAN RER FINANZIAMENTI RER	11.180	45.985	- 34.805	-75,7%
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>		<b>49.764.582</b>	<b>47.790.523</b>	<b>1.974.059</b>	<b>4,1%</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		42.860.830	40.568.675	2.292.155	5,7%
4202002	ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB REGIONALE)	3.423.146	3.609.625	- 186.479	-5,2%
4202003	SPECIALISTICA MOB. REGIONALE	1.085.033	1.015.112	69.920	6,9%
4202004	SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. REGIONALE	632.077	646.477	- 14.400	-2,2%
4202005	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero a residenti della Regione	-	-	-	-
4203002	ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB EXTRAREGIONALE)	3.085.445	2.751.111	334.334	12,2%
4203003	SPECIALISTICA MOB. EXTRA REGIONALE	669.146	1.015.768	- 346.622	-34,1%
4203004	SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. EXTRA REGIONALE	949.898	813.093	136.805	16,8%
4203005	Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero a residenti di altre Regioni	151.207	-	151.207	100,0%
4205008	CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. REGIONALI-DELLA PROVINCIA	89.898	183.303	- 93.404	-51,0%
4205009	CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONALI	-	-	-	-
4205019	PREST. SPEC. AD AZIENDE SAN. RER ESCLUSE DA MOBILITA' -FUORI PROVINCIA	15.631	21.008	- 5.377	-25,6%
4205030	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA DA AZ. SAN. RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4205031	PREST. SPEC. AD AZ. SAN. EXTRA RER ESCLUSE DA MOBILITA'	-	-	-	-
4205035	RETTE PSICHIATRICHE IN STR. AZ. LI DA AZ. SAN. RER	322.260	450.490	- 128.230	-28,5%
4205036	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ENTI PUBBLICI EXTRA RER	-	-	-	-
4205038	PRESTAZIONI DI MOBILITA' INTERNAZIONALE	-	706.928	- 706.928	-100,0%
4205040	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD AZIENDE SANITARIE RER- FUORI PROVINCI	-	-	-	-
4205042	SPECIALISTICA AD AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE-PROVINCIA	3.738	1.061	2.677	252,4%
4205043	CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SANITARIE FUORI PROVINCIA	2.920	16.156	- 13.236	-81,9%
4206009	CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	-	-	-	-
4206018	ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA RER	14.920	13.828	1.092	7,9%
4206020	ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4206028	ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD AZ. SAN. EXTRA RER	-	-	-	-
4206031	PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	909	909	-	0,0%
4206033	PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	-	-	-	-
4206035	PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	-	-	-	-
4206070	MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	-	-	-	-
4206071	MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONE	-	-	-	-
4206075	PRESTAZIONI SERVIZIO IGIENE PUBBLICA AD AZIENDE SANITARIE RER	1.080	8.225	- 7.145	-86,9%
4206076	PRESTAZIONI PSAL AD AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4206077	RICAVI PER SERVIZI SANITARI DIVERSI AD AZ SAN RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4206078	RICAVI PER SERVIZI NON SANITARI DIVERSI E AMMINISTRATIVI AD AZ SAN RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4206082	RICAVI PER SERV SAN DIVERSI DA AZ SAN DELLA REG-FUORI PROVINCIA	-	-	-	-
4206083	RIC PER SERV NON SAN DIVERSI E AMM DA AZ SAN DELLA REG-FUORI PROV	-	-	-	-
4206084	PRESTAZIONI U.O.I.A. AD AZIENDE SAN. RER	1.860	-	1.860	100,0%
4301019	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	-	-	-	-
4301045	TRASPORTI SANITARI PER AZIENDE SAN. RER - PROVINCIA	-	-	-	-
4301062	RIMBORSI TRASPORTI SAN. AD AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
4301071	TRASPORTI SANITARI PER AZ SAN DELLA REGIONE-FUORI PROVINCIA	-	-	-	-
4303001	MOBILITA' ATTIVA REG. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	123.852	123.077	775	0,6%
4303002	MOBILITA' REGIONALE ASSISTENZA FARMACEUTICA	313.505	309.506	3.999	1,3%
4304001	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MOB. EXTRA REGIONE)	487.089	470.573	16.516	3,5%
4304002	ASSISTENZA FARMACEUTICA (MOB EXTRAREGIONE)	629.755	719.464	- 89.709	-12,5%
4304003	ASSISTENZA TERMALE (MOB EXTRA REGIONE)	2.857.228	3.138.598	- 281.370	-9,0%
4304004	ASSISTENZA OSP CASE DI CURA DI PARMA (MOB EXTRA RER)	26.764.267	23.851.223	2.913.044	12,2%
4304005	TRASPORTI IN EMERGENZA (MOB. EXTRAREGIONE)	616.725	146.025	470.700	322,3%
4304007	SPECIALISTICA ESTERNA A RESIDENTI EXTRARER (MOB. ATT.)	619.241	557.115	62.126	11,2%
4704006	SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA EXTRARER	-	-	-	-
4704009	INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. EXTRARER	-	-	-	-
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		2.889.550	2.874.324	15.226	0,5%
4204003	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PER DEGENZE	218.858	152.846	66.013	43,2%
4204004	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE	2.506.939	2.556.157	- 49.218	-1,9%
4204005	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SANITA' PUBBLICA	93.753	110.321	- 16.568	-15,0%
4204006	CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD ALTRI	-	-	-	-
4204007	CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD AZ SAN RER	-	-	-	-
4206008	RIMBORSI INAIL PER PRESTAZIONI PRONTO SOCCORSO	70.000	55.000	15.000	27,3%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		4.014.202	4.347.524	- 333.322	-7,7%
4205004	RICAVI DA PREFETTURA PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	-	-	-	-
4205005	RICAVI DA MINISTERO PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	-	15.866	- 15.866	-100,0%
4205007	RICAVI DA MINISTERO PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	-	-	-	-
4205014	PREST. SPEC. AD AMM. E ENTI PUB. ESCLUSE DA MOBILITA'	-	-	-	-
4205015	CONSULENZE SANITARIE AD ENTI PUBBLICI	289	5.430	- 5.141	-94,7%
4205020	SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI	-	-	-	-
4205021	PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE DI DEGENZA	93.882	80.165	13.717	17,1%
4205022	PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE ALBERGHIERE	26.082	13.541	12.541	92,6%
4205023	PROVENTI DA PRIVATI PER ORTOD PROTESI DENTARIE	-	-	-	-
4205024	PROVENTI DA PRIVATO PER ATTIVITA' DI MEDICINA SPORTIVA	1.145	6.836	- 5.691	-82,8%
4205026	CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI DA PRIVATO	28.308	36.455	- 8.147	-22,3%
4205027	PREST. OSSIG. IPERBARICA PRIVATI	23	3.550	- 3.527	-99,4%
4205028	PREST. SPECIALISTICHE A PRIVATI (COMPRESSE AZIENDE)	7.878	7.955	- 77	-1,0%
4205033	CONSULENZE SANITARIE A PRIVATI	77.128	12.604	64.524	511,9%
4205037	ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ALTRI SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	-	-	-	-
4205039	DEGENZA A PRIVATI PAGANTI-STRANIERI	-	-	-	-
4205041	SPECIALISTICA A PRIVATI PAGANTI-STRANIERI	-	-	-	-
4206011	QUOTA A CARICO COMUNI PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI	325.498	275.498	50.000	18,1%
4206019	ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
4206030	PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	1.261	27.596	- 26.335	-95,4%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)			Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
					Importo	%
4206032	PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	2.745	2.452	293	12,0%	
4206034	PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	641	3.089	- 2.448	-79,2%	
4206036	PRESTAZIONI SERVIZIO VETERINARIO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	255	249	6	2,6%	
4206041	PRESTAZIONI MEDICO LEGALI (A SOGG. PRIVATI)	284.892	260.567	24.325	9,3%	
4206042	PARERI IGIENICO SANITARI AMBIENTALI (A SOGG PRIVATI)	219	1.952	- 1.733	-88,8%	
4206043	PARERI IGIENICO SANIT SUGLI ALIMENTI (A SOGG PRIVATI)	72.786	56.168	16.618	29,6%	
4206046	PRESTAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA A PRIVATI	1.292	1.411	- 119	-8,5%	
4206047	VACCINAZIONI (A SOGG. PRIVATI)	387.391	596.420	- 209.029	-35,0%	
4206048	ALTRI PROVENTI IGIENE PUBBLICA (A SOGG PRIVATI)	203.947	182.140	21.807	12,0%	
4206049	VALUTAZIONE/ISTRUTTORIA STRUTTURE SAN. LR 34/98 (SOGG. PRIVATI)	-	-	-	-	
4206050	ATTESTATI E PARERI SU STRUTTURE (A SOGG PRIVATI)	12.452	8.524	3.928	46,1%	
4206051	ACCERTAMENTI SANITARI AI LAVORATORI (A SOGG PRIVATI)	889	1.825	- 936	-51,3%	
4206052	PRESTAZIONI DI PREVENZIONE DIVERSE (A SOGG PRIVATI)	32	449	- 417	-92,9%	
4206053	CONTROLLI AD IMPIANTI (A SOGG. PRIVATI)	26.845	27.842	- 998	-3,6%	
4206055	PROVENTI PER DIRITTI VETERINARI A SOGG. PRIVATI	600.956	690.400	- 89.444	-13,0%	
4206057	PROVENTI PER CERTIFICATI CARTELLE CLINICHE E LASTRE	19.757	20.127	- 371	-1,8%	
4206061	QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZIENDALI DSM E SERT	12.494	13.135	- 641	-4,9%	
4206062	QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZ.LI NON AUTOSUFF.	-	-	-	-	
4206063	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE I.P. (A SOGG. PRIVATI)	143.067	110.249	32.819	29,8%	
4206064	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE PSAL (A SOGG. PRIVATI)	15.806	14.426	1.380	9,6%	
4206065	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE U.O.IMP. (A SOGG. PRIVATI)	27.368	57.436	- 30.068	-52,4%	
4206066	PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE VET.	103.978	114.138	- 10.160	-8,9%	
4206068	CESSIONE SANGUE A OSPEDALI PRIVATI	-	-	-	-	
4206069	ALTRI SERVIZI E-CESSIONE BENI A PRIVATI	1.302	3.133	- 1.831	-58,4%	
4206073	SANZIONI AMMINISTRATIVE - SERVIZIO FARMACEUTICO	7.095	11.496	- 4.401	-38,3%	
4206074	SANZIONI AMM.VE FUMO EX L. 3/03	525	2.228	- 1.703	-76,4%	
4206079	PRESTAZIONI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI D.LGS 194/08	251.956	253.213	- 1.257	-0,5%	
4206080	ANAGRAFE BOVINA	75.971	-	75.971	100,0%	
4206081	PROVENTI PER SERVIZI VETERINARI D.LGS. 194/08 EX DL432/98	1.198.047	1.228.260	- 30.213	-2,5%	
4301044	RIMBORSI DA PREFETTURA DEGENZE STRANIERI DA AZIENDA OSPEDALIERA	-	-	-	-	
4301046	TRASPORTI INFERMI PER SOGG. PRIVATI	-	-	-	-	
4301050	RIMBORSI PREFETTURA PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI EROGATI DA SOGG. PUBBLICI	-	-	-	-	
4301058	RIMBORSI DEGENZE A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	-	200.899	- 200.899	-100,0%	
4301059	RIMBORSI SPECIALISTICA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	-	-	-	-	
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>		<b>3.877.741</b>	<b>4.118.140</b>	<b>- 240.399</b>	<b>-5,8%</b>	
4205017	CONSULENZE NON SANITARIE A AZIENDE SANITARIE REGIONALI FUORI ORARIO DI SERVIZIO	-	-	-	-	
4205044	CONSUL. NON SAN. PER AZ. SAN. DELLA REG. (IN ORARIO DI SERVIZIO)	-	-	-	-	
4301001	RISARCIMENTI INAIL PER INFORTUNI A DIPENDENTI	128.407	106.798	21.609	20,2%	
4301002	RISARCIMENTI DA ASSICURAZIONI	43.511	6.271	37.240	593,8%	
4301005	AZIONI DI RIVALSA	-	99.231	- 99.231	-100,0%	
4301008	RIMBORSI DALLA GESTIONE SOCIALE	-	-	-	-	
4301013	CONCORSO DIPENDENTI PER MENSA - COMM	208.725	222.855	- 14.131	-6,3%	
4301014	RIMBORSO DA ESTERNI PER MENSA - ATTIVITA' COMMERCIALE	-	-	-	-	
4301015	RIMBORSI E CONTR. TAV	-	-	-	-	
4301016	RIMBORSO BOLLII DA PRIVATO	35.738	39.132	- 3.394	-8,7%	
4301018	RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI	87.694	81.996	5.698	6,9%	
4301041	RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI DSM E SERT	200.652	202.476	- 1.824	-0,9%	
4301042	RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI PER NON AUTOSUFF.	-	1.233	- 1.233	-100,0%	
4301043	ALTRI RIMBORSI DA PERSONALE DIPENDENTE	38.865	30.234	8.631	28,5%	
4301052	RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	238.557	275.560	- 37.003	-13,4%	
4301053	RIMBORSI DA PRIVATI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	325.977	377.728	- 51.751	-13,7%	
4301055	ALTRI RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI	433.778	72.572	361.206	497,7%	
4301056	ALTRI RIMBORSI DA PRIVATO	462.267	594.338	- 132.071	-22,2%	
4301061	RIMBORSO BOLLII DA ENTI PUBBLICI	594	-	594	100,0%	
4301063	RIMBORSI GESTIONE DIRETTA FRNA	1.202.514	1.202.514	-	0,0%	
4301066	RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI NON SANITARI FUORI PROVINCIA	22.239	2.330	19.909	854,6%	
4301067	RIMBORSI DALLA REGIONE	516	40.830	- 40.314	-98,7%	
4301068	RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI SANITARI DIVERSI FUORI PROVINCIA	40.955	35.586	5.368	15,1%	
4301072	RIMB. PER SERV. NON SAN. DA AZSAN. DELLA REGIONE-PROVINCIA	-	69.687	- 69.687	-100,0%	
4301073	RIMBORSO SPESE POSTALI	-	-	-	-	
4301074	RIMBORSI PER INADEMPIMENTI CONTRATTUALI	-	-	-	-	
4301075	RIMBORSI SPESE CONDOMINIALI	-	-	-	-	
4301076	ALTRI RIMB. PER SERV. SAN. DIV. DA AZ. SAN. DELLA REGIONE-PROVINCIA	-	-	-	-	
4305001	RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	22.387	13.953	8.434	60,4%	
4305002	RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	-	-	-	-	
4305017	RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	81.612	133.885	- 52.273	-39,0%	
4305018	RIMB.DA AZ.SAN.RER PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	-	-	-	-	
4305019	RIMB.DA AZ.SAN.RER PER BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA	-	1.618	- 1.618	-100,0%	
4305020	Rimborsi per beni per assistenza protesica da Aziende Sanitarie della Regione	4.898	-	4.898	-	
4305021	Rimborsi per presidi per persone affette da malattia diabetica e da malattie rare da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	
4305022	Rimborsi per prodotti destinati a un'alimentazione particolare da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	
4305023	Rimborsi per dispositivi monouso da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-	
4306001	RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O AZIENDE SANITARIE RER	83.733	89.300	- 5.568	-6,2%	
4306002	RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	58.448	78.222	- 19.774	-25,3%	
4306004	RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-	
4306005	RIMBORSO PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-	
4306010	RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-	
4306011	RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-	
4306013	RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-	
4306014	RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ENTI PUBBLICI	-	-	-	-	
4306016	RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	56.516	-	56.516	100,0%	

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
4306017	RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI		109.623	- 109.623	-100,0%
4306019	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER		-	-	-
4306020	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI		-	-	-
4306022	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	11.771		11.771	100,0%
4306023	RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI		-	-	-
4306025	RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	60.849	168.865	- 108.016	-64,0%
4306026	RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	13.269	61.303	- 48.034	-78,4%
4306027	RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI		-	-	-
4306028	RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	13.269		13.269	100,0%
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>		<b>8.519.268</b>	<b>9.131.555</b>	- 612.287	-6,7%
4401003	TICKETS SANITARI SPECIALISTICA	8.263.839	8.913.839	- 650.000	-7,3%
4401004	TICKETS SANITARI PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO	255.429	217.716	37.714	17,3%
5442024	STORNO RICAVI PER TICKET ERRATI		-	-	-
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>		<b>6.801.069</b>	<b>6.634.371</b>	166.698	2,5%
4502002	UTILIZZO QUOTA DONAZIONI	780.551	598.298	182.253	30,5%
4502003	UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE EX ART. 20	1.470.147	1.259.061	211.086	16,8%
4502004	UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE RER BENI NON DI PRIMA DOTAZIONE	300.189	170.468	129.721	76,1%
4502005	UTILIZZO CONTRIBUTI BENI PRIMA DOTAZIONE	1.916.222	1.889.589	26.633	1,4%
4502006	UTILIZZO CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FSR	2.045.158	2.636.012	- 590.855	-22,4%
4502007	UTILIZZO ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	288.802	80.943	207.859	256,8%
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>					
4501003	CAPITALIZZAZIONE COSTI IMMATERIALI		-	-	-
4501005	INCREMENTI IMM. PER LAVORI INTERNI		-	-	-
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>		<b>1.625.353</b>	<b>748.601</b>	876.753	117,1%
4205034	CONSULENZE TECNICHE ED AMMINISTRATIVE PER PRIVATI ED ALTRI FUORI ORARO DI SERVIZIO	57.120	41.481	15.640	37,7%
4205045	CONSULENZE SANITARIE PER ALTRI (IN ORARIO DI SERVIZIO)		-	-	-
4301003	INTROITI PER ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI E SPONSORIZZAZIONI		-	-	-
4301024	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DI ALTRE REGIONI		75	- 75	-100,0%
4301026	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA PRIVATI	3.550	6.560	- 3.010	-45,9%
4301047	ISCR. CORSI E CONVEGNI DA ENTI PUBBLICI		-	-	-
4301048	INTROITI PER PUBBLICITA' E SPONSORIZZAZIONI	32.080	35.720	- 3.640	-10,2%
4301077	ALTRI RICAVI DIVERSI		-	-	-
4301078	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA		-	-	-
4701001	FITTI ATTIVI A PRIVATI	768.018	637.431	130.587	20,5%
4701002	SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA' AFFITTATI)		-	-	-
4701003	NOLEGGIO SALE (ED. DI PROPRIETA')		-	-	-
4701004	FITTI ATTIVI A SOGGETTI PUBBLICI	82.500		82.500	100,0%
4701005	ALTRI RICAVI DA PATRIMONIO IMMOBILIARE		-	-	-
4702009	RICAVI PER DISMISSIONE BENI DI CONSUMO		-	-	-
4301069	SANZIONI DA MANCATA DISDETTA PRENOTAZIONI	588.586	27.334	561.252	2053,3%
4702012	UTILIZZO FONDO ALPI (L.189/2012)	93.499		93.499	100,0%
<b>Totale A)</b>		<b>841.196.003</b>	<b>836.154.883</b>	5.041.120	0,6%
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>					
<b>B.1) Acquisti di beni</b>		<b>58.561.827</b>	<b>62.787.644</b>	- 4.225.817	-6,7%
<b>B.1.a) Acquisti di beni sanitari</b>		<b>57.002.319</b>	<b>61.196.516</b>	- 4.194.197	-6,9%
5011009	MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	42.743.511	42.650.345	93.166	0,2%
5011004	OSSIGENO CON AIC	53.680	95.980	- 42.300	-44,1%
5011006	MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER	0	4.634.817	- 4.634.817	-100,0%
5011007	MEDICINALI SENZA AIC	7.939	213	7.726	3627,1%
5011008	GAS AD USO DI LABORATORIO	1.296	100	1.196	1196,0%
5011010	GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	6.560	5.104	1.456	28,5%
5011011	GAS MEDICINALI DOTATI DI AIC	8.297	14.170	- 5.873	-41,4%
5011012	MEDICINALI SENZA AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	166.051	85.596	80.455	94,0%
5012007	EMODERIVATI DOTATI DI AIC	0	212.826	- 212.826	-100,0%
5012008	EMODERIVATI CON CODICE AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE RER	2.994.478	3.189.373	- 194.895	-6,1%
5012009	EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (MOBILITA')	346.933	365.516	- 18.583	-5,1%
5012010	SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIALI (MOBILITA')	645.399	715.302	- 69.903	-9,8%
5012011	VACCINI PER PROFILASSI CON CODICE AIC	0	738.424	- 738.424	-100,0%
5012012	SIERI DOTATI DI AIC		-	-	-
5012013	VACCINI CON CODICE AIC DA AZ SAN RER	3.694.710	3.254.053	440.657	13,5%
5012015	VACCINI PER PROFILASSI SENZA CODICE AIC	8.550	20.200	- 11.650	-57,7%
5012016	VACCINI SENZA COD.AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	90.568	63.730	26.838	42,1%
5012014	SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC		-	-	-
5013002	PRODOTTI CHIMICI	1.857	2.898	- 1.041	-35,9%
5013003	DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	50.240	287.632	- 237.392	-82,5%
5013004	DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	0	16.381	- 16.381	-100,0%
5013005	ALLERGENI	0	16.526	- 16.526	-100,0%
5013006	DISPOSITIVI IN VITRO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	798.691	785.029	13.662	1,7%
5013007	DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	51.726	149.006	- 97.281	-65,3%
5013008	ALLERGENI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	25.092	161.645	- 136.553	-84,5%
5013009	MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	132.940	115.643	17.297	15,0%
5013010	PRODOTTI CHIMICI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	13.211	1.940	11.271	581,0%
5014002	MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	0	11.564	- 11.564	-100,0%
5014003	MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	6.337	3.581	2.756	77,0%
5015003	STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	0	300	- 300	-100,0%
5015004	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	1.279.254	1.829.166	- 549.912	-30,1%
5015005	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	316.041	316.041	-	0,0%
5015006	SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	34.960	64.349	- 29.389	-45,7%
5015007	DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	12.265	13.774	- 1.509	-11,0%
5015008	DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE		-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5015009	SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	330	-	330	100,0%
5015010	Dispositivi medici impiantabili non attivi acquistati da Aziende Sanitarie della Regione	145.377	129.654	15.723	12,1%
5015011	DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI DA AZ. SAN. RER	240	1.718	- 1.478	-86,0%
5016001	STRUMENTARIO CHIRURGICO (BENI DI CONSUMO)	69.451	95.525	- 26.074	-27,3%
5016003	FARMACI AD USO VETERINARIO	7.425	9.715	- 2.290	-23,6%
5016004	PRODOTTI AD USO VETERINARIO	15.085	22.523	- 7.438	-33,0%
5016005	BENI SANITARI NON INVENTARIABILI	43.399	80.726	- 37.327	-46,2%
5016006	BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	0	221.371	- 221.371	-100,0%
5016008	DIETETICI ED ALIMENTI PER PRIMA INFANZIA	0	42.000	- 42.000	-100,0%
5016009	TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA AZ. SAN. RER	11.105	18.836	- 7.731	-41,0%
5016010	CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA ALTRI	-	-	-	-
5016011	DISPOSITIVI MEDICI	0	809.258	- 809.258	-100,0%
5016012	VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	10.080	17.831	- 7.751	-43,5%
5016013	PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	-	-	-	-
5016014	BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA DA AZ. SAN RER	0	512.576	- 512.576	-100,0%
5016015	PRODOTTI DIETETICIACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	435.237	419.970	15.267	3,6%
5016016	DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	3.763.543	3.486.059	277.484	8,0%
5016017	PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	17.474	13.218	4.256	32,2%
5016018	PRODOTTI AD USO VETERINARIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1.174	1.040	135	13,0%
5016019	ALTRI BENI E PRODOTTI SANITARI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	63.447	772.291	- 708.844	-91,8%
5016020	STRUMENTI E FERRI CHIRURGICI ACQUISTATI DA ZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1.790	2.638	- 848	-32,2%
5016021	farmaci ad uso veterinario acquistati da az.zan. Rer	1.334	1.190	144	12,1%
5016022	VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO da az. San. Rer	-	-	-	-
5016030	Beni per assistenza protesica	75.820	-	75.820	100,0%
5016031	Beni per assistenza integrativa - presidi per persone affette da malattia diabetica e da malattie rare	-	-	-	-
5016032	Beni per assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	-	-	-	-
5016033	Beni per assistenza integrativa - Dispositivi monouso	300	-	300	100,0%
5016034	Beni per assistenza protesica da Aziende Sanitarie della Regione	550.977	-	550.977	100,0%
5016035	Beni per assistenza integrativa - presidi per persone affette da malattia diabetica e da malattie rare da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-
5016036	Beni per assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-
5016037	Beni per assistenza integrativa - Dispositivi monouso da Aziende Sanitarie della Regione	-	-	-	-
5011015	PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO	-	-	-	-
5011016	PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV. DM9/10/2015	0	-480.259	480.259	-100,0%
5011013	PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV.DA AZ.SANRER DM9/10/2015	-1.701.855	-4.802.588	3.100.733	-64,6%
5011014	PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO DA AZ.SAN.RER	-	-	-	-
<b>B.1.b) Acquisti di beni non sanitari</b>		<b>1.559.508</b>	<b>1.591.128</b>	<b>- 31.620</b>	<b>-2,0%</b>
5017003	ALTRO MATERIALE TECNICO-ECONOMALE	87.753	128.418	- 40.665	-31,7%
5017001	PRODOTTI ALIMENTARI	8.350	6.968	1.382	19,8%
5017002	MATERIALE DI GUARDAROBBA, PULIZIA E CONVIVENZA	-	-	-	-
5017004	COMBUSTIBILI PER RISCALDAMENTO	3.998	3.775	223	5,9%
5017005	CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER TRASPORTO	302.889	278.140	24.749	8,9%
5017006	MATERIALE DI CONSUMO PER ATTREZZATURE INFORMATICHE	20.663	-	20.663	100,0%
5017007	BENI NON SANITARI NON INVENTARIABILI	100.000	75.159	24.841	33,1%
5017008	CANCELLERIA E STAMPATI	131.580	-	131.580	100,0%
5017010	SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	300	134	166	123,5%
5017011	ALTRI BENI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	889.394	1.063.327	- 173.933	-16,4%
5017012	PRODOTTI ALIMENTARI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017013	MAT. DI GUARD., PUL. E CONVIV. ACQ. DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017014	COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFIC. ACQ. DA AZ. SAN. DELLA REG.	-	-	-	-
5017015	SUPPORTI INFORMATICI ACQ. DA AZ.SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017016	CARTA, CANCELL. E STAMPATI ACQ. DA AZ. SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017017	SOFTWARE A RAPIDA OBSOL. ACQ. DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017018	ART. TECN. PER MANUT. ORD. ACQ. DA AZ. SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5017019	ALTRI BENI NON SAN. A RAPID. OBSOL.ACQ. DA AZ. SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5053001	ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI IN ECONOMIA	14.581	35.207	- 20.626	-58,6%
5160101	FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI	-	-	-	-
5160102	FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI GEST. ESTERNA	-	-	-	-
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>		<b>584.399.438</b>	<b>579.345.814</b>	<b>5.053.624</b>	<b>0,9%</b>
<b>B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base</b>		<b>53.970.024</b>	<b>54.551.885</b>	<b>- 581.861</b>	<b>-1,1%</b>
5101201	MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASSISTENZA SANITARIA DI BASE DA AZIENDE SANITARIE	102.195	103.386	- 1.191	-1,2%
5101501	MOB PASS: ASS SAN DI BASE DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	144.535	145.246	- 711	-0,5%
5150901	ASSISTENZA MEDICO-GENERICA CONVENZIONATA ED ENPAM	40.057.349	40.207.349	- 150.000	-0,4%
5150902	ASSISTENZA PEDIATRICA CONVENZIONATA ED ENPAM	8.522.204	8.726.136	- 203.932	-2,3%
5150905	MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	904.815	1.028.425	- 123.610	-12,0%
5153001	GUARDIA MEDICA CONVENZIONATA E ENPAM	3.188.016	3.194.877	- 6.861	-0,2%
5153002	MEDICI PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (DPR 270/2000)	1.050.910	1.146.466	- 95.556	-8,3%
<b>B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica</b>		<b>45.340.710</b>	<b>45.026.075</b>	<b>314.635</b>	<b>0,7%</b>
5103601	ASS.ZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE COMUNALI)	1.136.467	1.140.861	- 4.394	-0,4%
5103901	MOBILITA' PASSIVA: ASSISTENZA FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE RER	321.074	321.023	52	0,0%
5104201	MOB PASS: ASS FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	454.818	442.853	11.965	2,7%
5153301	ASSISTENZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE PRIVATE)	43.428.351	43.121.338	307.013	0,7%
<b>B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>		<b>79.041.848</b>	<b>77.569.589</b>	<b>1.472.259</b>	<b>1,9%</b>
5150603	SPECIALISTICA CONV. ESTERNA DA PROV. PER EXTRA RER	407.584	360.419	47.165	13,1%
5100302	MOB. PASS. PROV. SPECIALISTICA	52.740.000	52.040.000	700.000	1,3%
5100303	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	-	-	-	-
5100602	MOB. PASS. RER SPECIALISTICA	2.528.727	2.498.966	29.761	1,2%
5100603	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende Sanitarie della Regione per residenti	235.304	-	235.304	100,0%
5100902	MOB. PASS. EXTRA RER SPECIALISTICA	4.756.518	4.546.769	209.749	4,6%
5100903	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero erogate da Aziende sanitarie di altre Regioni per residenti	-	-	-	-
5106602	ASS. SPEC. AMBULATORIALE A CITTADINI STRANIERI DA AOSP	-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5106604	PREST. SAN. DIVERSE DA AZ.SAN.RER (LABORATORIO, DIAGNOSTICA)	500.408	302.709	197.700	65,3%
5106605	PREST. PS PER RESIDENTI PROV. PARMA SEGUITE DA RICOVERO	-	-	-	-
5106607	ASS. SPEC. DA AZ. SAN. RER PER PREST. A DEGENTI	409.672	414.328	4.656	-1,1%
5106612	SPECIALISTICA DA AZ.SAN. EXTRARER	73.729	39.421	34.308	87,0%
5107209	RIMBORSI AD AO PER PREST. SANITARIE PER DIAGNOSI E CURA	0	171.039	171.039	-100,0%
5150301	QUOTA PREMIO OPEROSITA' IN CORSO ESERCIZIO	0	1.007	1.007	-100,0%
5150302	SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA ED ENPAM	5.130.841	5.293.165	162.324	-3,1%
5150601	SPEC. AMB.LE CONVENZIONATA ESTERNA PER PROPRI ASSISTITI	5.124.913	4.978.435	146.478	2,9%
5150602	SPECIALISTICA AMB. CONV. RER PER RESIDENTI	22.037	16.946	5.091	30,0%
5150605	SPEC. DA OSP. PRIVATI DELLA PROV. PER RES. EXTRARER	211.657	196.696	14.961	7,6%
5150606	SPECIALISTICA DA CONV. ESTERNI PER PRESTAZIONI A DEGENTI	0	5.000	5.000	-100,0%
5150608	SPECIALISTICA A STRANIERI DA PRIVATI	15.307	4.218	11.089	262,9%
5150610	SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE PER DEGENTI	-	-	-	-
5150611	SPECIALISTICA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PER RESIDENTI	-	-	-	-
5150612	SPECIALISTICA DA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI	-	-	-	-
5150613	SPECIALISTICA CHIRURGIA AMBULATORIALE PER RESIDENTI DA OSP. PRIVATI DELLA REGIONE	0	1.547.544	1.547.544	-100,0%
5150614	SPECIALISTICA ALTRE PRESTAZIONI PER RESIDENTI DA OSP. PRIVATI DELLA REGIONE	4.452.370	4.433.898	18.472	0,4%
5150615	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL	1.564.935	-	1.564.935	-
5150616	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL	84.730	-	84.730	-
5156004	SERVIZIO GESTIONE CENTRI DIALISI (IN APPALTO)	-	-	-	-
5156005	ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE AFFIDATE A PRIVATI	783.116	719.029	64.087	8,9%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		393.145	371.222	21.923	5,9%
5102402	ASSISTENZA RIABILITATIVA IN REGIME DI RICOVERO EX ART 26 DA PUBBLICO EXTRA RER	0	10.000	10.000	-100,0%
5151804	RETTE ASS. RIAB.EX ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	122.158	154.701	32.543	-21,0%
5151806	RETTE ASSISTENZA RIABILITATIVA EX ART. 26 PRIVATO RER	54.600	11.720	42.880	365,9%
5151807	ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO RER	211.784	191.920	19.864	10,4%
5151808	ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO EXTRA RER	4.603	2.881	1.722	59,8%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		1.767.601	1.765.919	1.682	0,1%
5102101	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	6.216	6.238	22	-0,4%
5102102	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA AZIENDE SANITARIE RER	91	-	91	100,0%
5102104	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE EXTRA RER	9.257	7.644	1.613	21,1%
5151501	ASSISTENZA INTEGRATIVA DA PRIVATI (ESCLUSO OSSIGENOTERAPIA)	1.752.037	1.752.037	-	0,0%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		10.464.506	10.464.506	-	0,0%
5151201	ASSISTENZA PROTESICA DA PRIVATI	10.374.364	10.374.364	-	0,0%
5101801	ASSISTENZA PROTESICA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	90.142	90.142	-	0,0%
5101802	ASSISTENZA PROTESICA DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		251.641.405	248.632.264	3.009.141	1,2%
5104501	MOBILITA' PASSIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AOSP PARMA	152.000.000	153.000.000	1.000.000	-0,7%
5104801	MOB. PASS. REGIONALE ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AZ. SANITARIE	11.954.004	11.991.741	37.737	-0,3%
5105101	MOB PASS: ASS OSPEDALIERA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	19.997.629	19.824.626	173.003	0,9%
5106601	ASS. OSP. A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DA AOSP PARMA	85.372	229.277	143.905	-62,8%
5106610	ALTRE PRESTAZ. DI DEGENZA DA AZ.SAN. RER	2.626	-	2.626	100,0%
5106614	ASS.OSP. A CITTADINI STRANIERI DA AZIENDE OSP RER(ESCLUSO AOPR)	-	-	-	-
5153603	ASSISTENZA OSPEDALIERA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	-	-	-	-
5153604	ASSISTENZA OSPEDALIERA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	-	-	-	-
5153605	DEGENZA ALTA SPECIALITA' PER RESIDENTI DA OSPEDALI PRIVATI DELLA REGIONE	483.961	378.940	105.021	27,7%
5153606	DEGENZA NON ALTA SPECIALITA' PER RESIDENTI DA OSPEDALI PRIVATI DELLA REGIONE	-	38.205.911	38.205.911	-100,0%
5153607	DEGENZA ASSISTENZA PSICHIATRICA RESIDENTI DA OSPEDALI PRIVATI DELLA REGIONE	1.013.780	1.044.587	30.807	-2,9%
5153608	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità INTRA-AUSL	38.043.465	-	38.043.465	-
5153609	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità EXTRA-AUSL	1.162.446	-	1.162.446	-
5153901	ASS. OSPEDALIERA CASE DI CURA DI PARMA PER RESIDENTI EXTRA RER	26.764.267	23.851.223	2.913.044	12,2%
5153903	ASSISTENZA OSPEDALIERA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	133.855	105.959	27.896	26,3%
5902006	SOPRAVVIVENENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA EXTRARER	-	-	-	-
5902008	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. EXTRARER	-	-	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		7.794.749	7.860.624	65.875	-0,8%
5103008	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-
5103009	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO RER	147.885	96.631	51.254	53,0%
5103010	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO EXTRA RER	-	-	-	-
5152407	RETTE PSICHIATRICHE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	150.680	137.374	13.306	9,7%
5152411	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA C/O STRUTTURE RES.E SEMIRES. PRIVATE DELLA REGIONE	4.409.184	4.733.548	324.364	-6,9%
5152412	RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA C/O CASE DI CURA PRIVATE DELLA REGIONE	3.087.000	2.893.071	193.929	6,7%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		35.128.641	32.401.201	2.727.440	8,4%
5306013	SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PRIVATO	741.290	741.290	-	0,0%
5100201	MOB. PASS. PROV. SOMMINISTRAZIONE FARMACI	28.300.000	26.561.000	1.739.000	6,5%
5100202	MOB. PASS. RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2.277.133	2.042.683	234.451	11,5%
5100203	MOB. PASS. EXTRA RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	3.786.618	3.032.518	754.100	24,9%
5106609	SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI DA AOSP PARMA	-	-	-	-
5306014	SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PUBBLICO	23.600	23.710	110	-0,5%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione		5.387.331	5.679.182	291.851	-5,1%
5105401	MOB PASS: ASS.ZA TERMALE DA AZ. SAN. EXTRAREGIONE	104.103	108.406	4.303	-4,0%
5154501	ASSISTENZA TERMALE PROPRI ASSISTITI	2.426.000	2.432.178	6.178	-0,3%
5154801	ASS. TERMALE PER ASSISTITI DI AZ. SAN. EXTRAREGIONE	2.857.228	3.138.598	281.370	-9,0%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		7.764.734	7.812.420	47.686	-0,6%
5100101	TRASPORTI SAN. MOBILITA' PASSIVA EXTRA RER	466.951	459.357	7.594	1,7%
5100102	SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA SOGGETTI PUBBLICI RER	-	-	-	-
5100105	ALTRI TRASPORTI SANITARI DA SOGGETTI PUBBLICI	-	-	-	-
5100106	TRASPORTO DEGENTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	-	-	-	-
5106603	SERVIZIO DI EMERGENZA-URGENZA DA AZ.SAN. RER	1.840.000	1.840.000	-	0,0%
5106606	SERVIZIO TRASPORTI INTEROSP. DA AZ. SANITARIE RER	13.442	13.364	78	0,6%
5156001	SERVIZIO TRASPORTO INFERMI INTEROSP. DA PRIVATO	9.080	9.080	-	0,0%
5156002	SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA PRIVATO	4.525.595	4.525.595	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5306005	TRASPORTI SANITARI DA PRIVATO	909.666	965.024	- 55.358	-5,7%
B.2.1) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		63.183.286	63.549.416	- 366.130	-0,6%
5102403	RETTE PER ASS.RIAB.ESCL. ART. 26 DA PUBBLICO RER	7.673	13.673	- 6.000	-43,9%
5102404	RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA AZ. SAN. RER.	-	-	-	-
5103005	RETTE PER INSERIMENTI DA AZ. SAN. RER	15.246	-	15.246	100,0%
5103006	RETTE PER HOSPICE DA AZ. SAN. RER	0	14.036	- 14.036	-100,0%
5103007	RETTE DISABILI GRACER DA AZ. SAN. RER FSN	-	-	-	-
5103012	RETTE DA PUBBLICO EXTRA RER	3.000	-	3.000	100,0%
5103013	RIMBORSI STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRES. CENTRI DIURNI AD AZIENDE SAN. RER ALTRO	126.071	110.518	15.552	14,1%
5103015	RETTE PER STRUTT. RESID. E SEMIRES.PUBBLICHE DELLA REGIONE	260.498	781.884	- 521.386	-66,7%
5103016	RETTE STRUT RESID E SEMIRES PUBBL.RER GRADA	442.633	18.038	424.595	2353,9%
5103017	RIMB. A STRUTT. RESID.DA AZ.SAN. RER X DISABILI	-	-	-	-
5103018	RIMB. A STRUT. SEMIRESID. DI AZ.SANREG PER DISABILI	-	-	-	-
5103301	ASS. SAN. DIV. AD ANZIANI (INFERM., RIABILITATIVA)RESIDENZIALE DA PUBBLICO RER	2.704.264	2.755.650	- 51.386	-1,9%
5103302	RIMB A STRUT SEMIRES PUBBL.RER X ASS SANIT AD ANZIANI	21.386	-	21.386	100,0%
5103303	RIMB A STRUT RESID PUBBL REG. X ASSSAN. DISABILI	3.920	-	3.920	100,0%
5103304	RIMB A STRUTT SEMIRES PUBBL RER PERASS SAN A DISABILI	-	-	-	-
5103305	RIMB. A STRUT. RESID. E SEMIR. PUBBL. RER PER ASS. SAN-ALTRO	-	-	-	-
5103308	ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PUBBLICO RER	705.256	459.658	245.598	53,4%
5106608	PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PUBBLICO RER	8.200	3.200	5.000	156,3%
5106613	PRESTAZIONI RIAB. DA PUBBLICO RER (ESC.ART.26)	409.958	427.958	- 18.000	-4,2%
5151803	RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA PRIVATO RER	-	-	-	-
5151805	RETTE ASS. RIAB.ESCLUSO ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	1.469	1.469	-	0,0%
5152105	ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE DA ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	0	6.900	- 6.900	-100,0%
5152406	RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER GRACER	26.875	34.098	- 7.223	-21,2%
5152413	RETTE PRE STRUTT RESID E SEMIRESID PRIVATE EXTRA REGIONE	-	-	-	-
5152414	RETTE PER STRUT RESID E SEMIRES. PRIVATE DELLA REGIONE	4.529.981	4.099.176	430.806	10,5%
5152415	RETTE PER STRUT RES E SEMIRES PRIVATE RER -GRADA	360.218	417.310	- 57.092	-13,7%
5152710	ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO RER	5.536.850	5.371.582	165.268	3,1%
5152712	ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI RESIDENZIALE DA PRIVATO DELLA REGIONE	3.687.441	3.768.714	- 81.273	-2,2%
5152713	RIMB A STRUT RESID PRIVATE EXTRA REGIONE PER ASS SANIT DISABILI	-	-	-	-
5152714	RIMB A STRUT SEMIRESID PRIV EXTRA REG PER ASS SANIT A DISABILI	-	-	-	-
5152715	RIMB A STRUT RESID E SEMIRESID PRIV EXTRA REG PER ASS SAN-ALTRO	275.000	275.000	-	0,0%
5152716	RIMB A STRUT SEMIRESID PRIVATE REG.PER ASS SANIT AD ANZIANI	56.273	-	56.273	100,0%
5152717	RIMB A STRUT RESID PRIVATE RER PER ASS.SAN. DISABILI	-	-	-	-
5152718	RIMB A STRUT SEMIRESID PRIVATE RERPER ASS.SAN. DISABILI	-	-	-	-
5152719	RIMB A STRUT RES E SEMIRES PRIV.REGPER ASS SANIT-ALTRO	-	-	-	-
5156008	PREST. INFERMIERISTICHE, RIAB.E TECNICO SAN. DA PRIVATI RER	80.520	75.720	4.800	6,3%
5156013	PRESTAZIONI RIAB. DA PRIVATO RER (ESC.ART.26)	562.417	561.917	500	0,1%
5160201	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160204	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160205	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI DELLA REGIONE	528.702	528.702	-	0,0%
5160208	ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	362.030	362.030	-	0,0%
5160209	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160210	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	830.601	830.601	-	0,0%
5160214	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160215	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	78.000	78.000	-	0,0%
5160217	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160218	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	-	-	-	-
5160219	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	-	-	-	-
5160220	FRNA ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160221	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.000	4.000	-	0,0%
5160222	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	101.278	101.278	-	0,0%
5160223	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160224	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	-	-	-	-
5160225	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	3.722	3.722	-	0,0%
5160226	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160227	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	427.457	427.457	-	0,0%
5160229	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA' ASSISTENZIALE (COMUNITA' ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160230	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA' ASSISTENZIALE (COMUNITA' ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	942.463	942.463	-	0,0%
5160232	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5160233	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	-	-	-	-
5160234	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.296.486	2.296.486	-	0,0%
5160236	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.560.595	4.560.595	-	0,0%
5160238	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	6.706.049	7.928.356	- 1.222.307	-15,4%
5160240	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.675.817	11.675.817	-	0,0%
5160241	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI RER - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.190.000	1.190.000	-	0,0%
5160242	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160243	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.490.000	1.490.000	-	0,0%
5160244	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER- GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160246	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	100.000	100.000	-	0,0%
5160247	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160248	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160249	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160250	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5160251	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA ASSISTENZIALE (COMUNITA ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160252	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160253	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160254	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	580.345	580.345	-	0,0%
5160256	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	203.327	203.327	-	0,0%
5160257	FRNA ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO DELLA REGIONE	132.100	132.100	-	0,0%
5160258	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	426.390	426.390	-	0,0%
5160259	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	11.000	11.000	-	0,0%
5160260	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	97.000	97.000	-	0,0%
5160262	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.951.674	3.724.145	227.529	6,1%
5160264	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA ASSISTENZIALE (COMUNITA ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	836.531	836.531	-	0,0%
5160265	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA ASSISTENZIALE (COMUNITA ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	174.750	174.750	-	0,0%
5160266	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	562.226	562.226	-	0,0%
5160267	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO DELLA REGIONE	755.256	755.256	-	0,0%
5160268	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	20.000	20.000	-	0,0%
5160269	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PRIVATO RER	1.811.949	1.811.949	-	0,0%
5160270	FRNA DISAB-ONERI PER ASS DOM CON FINAL SOCIOED(SOL ACCR) DA PUBLB RER	-	-	-	-
5160271	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITA SOCIOASSIST(SOL ACCR) DA PUBLB RER	304.801	304.801	-	0,0%
5160272	FRNA DISAB-ONERI PER ASS DOM DA PRIVATO RER PREST.EDUC.TERRITORIALI	241.408	241.408	-	0,0%
5160273	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITASOCIOED(SOL ACCRED) DA PRIV.RER	563.766	563.766	-	0,0%
5160274	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITASOCIOASS(SOL ACCRED) DA PRIV.RER	-	-	-	-
5160303	ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER	-	-	-	-
5160304	ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	-	-	-	-
5160306	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	6.500	6.500	-	0,0%
5160307	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PRIVATI RER	-	-	-	-
5160310	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI - DA PUBBLICO RER GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	3.600	3.600	-	0,0%
5160312	ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160313	ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160316	FRNA ANZIANI-SERV TRASP DA PRIV RER REALIZ.PIANI INDIV SOST. DOMICILI	-	-	-	-
5160317	FRNA ANZIANI- PASTI DA PRIV. RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	69.000	69.000	-	0,0%
5160318	FRNA ANZIANI- SERV TELESOC E TELEASS DA PRIV. RER PIANI INDIV.SOSTEG	-	-	-	-
5160319	FRNA DISAB SERV.TRASP DA PRIV. RER REALIZ.PIANI INDIV SOST. DOMICILIO	13.500	13.500	-	0,0%
5160320	FRNA DISAB- PASTI DA PRIV.RER PIANI INDIV SOSTEGNO A DOMICILIO	21.000	21.000	-	0,0%
5160321	FRNA DISAB-SERV TELESOC E TELEASS.DA PRIV.RER PIANI INDIV.SOSTEGNO D	-	-	-	-
5160322	FRNA ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER DISABILI DA PUBLB.RER	-	-	-	-
5160405	FRNA /ANZIANI DISABILI CONSULENZA PER ADDATT. DOM DA PUBBLICO RER	3.200	3.200	-	0,0%
5160406	FRNA ANZIANI-SERV.TRASP DA PUBLB.RER REALIZ. PIANI INDIV SOST DOMICIL	3.000	3.000	-	0,0%
5160407	FRNA ANZIANI-PASTI DA PUBLB.RERPIANI INDIV. SOSTEGNO A DOMICILIO	-	-	-	-
5160408	FRNA ANZIANI-SERV TELESOC E TELEASSDA PUBLB.RER PIANI INDIV. SOSTEGNO	-	-	-	-
5160409	FRNA DISAB-SERV TRASP DA PUBLB.RERREALIZ. PIANI INDIV. SOST DOMICILIO	65.000	65.000	-	0,0%
5160415	FRNA DISAB-PASTI DA PUBLB.RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	1.100	1.100	-	0,0%
5160416	FRNA DISAB-SERV TELESOC E TELEASSDA PUBLB.RER PIANI INDIV. SOSTEGNODO	-	-	-	-
5160701	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	58.068	58.068	-	0,0%
5160802	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	124.547	124.547	-	0,0%
5160803	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE CENTRI SOC-RIAB RESIDENZIALI	550.840	550.840	-	0,0%
5160804	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE ASS. STRUTT. SEMIR(CEN-RIAB DIURNI)	469.059	469.059	-	0,0%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		2.080.667	2.065.323	15.344	0,7%
5156605	COMPARTICIPAZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER CONSULENZE ESTERNE (INAIL)	29.250	29.250	-	0,0%
5156617	ALTRE CONSULENZE SAN. C/O TERZI EFFETTUATE DA PERS. DIP.	45.347	-	45.347	-
5156901	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - DIRIGENTI	1.751.165	1.817.607	- 66.442	-3,7%
5156902	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - COMPARTO	54.072	46.383	7.689	16,6%
5156903	ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - DIRIGENTI	121.002	95.661	25.341	26,5%
5156905	ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - COMPARTO	9.326	26.929	- 17.603	-65,4%
5156906	ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - DIRIGENTI	70.505	49.090	21.415	43,6%
5156907	ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - COMPARTO	0	403	- 403	-100,0%
5156908	COMPARTICIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA ex.art. 55	-	-	-	-
5156909	COMPARTICIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA AZ. SAN RER	-	-	-	-
5156912	ALP-DEGENZA OSPEDALIERA(PERS.UNIVERSITARIO)	-	-	-	-
5156913	ALP-SPECIAL. AMBULATORIALE(PERS.UNIVERSITARIO)	-	-	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		9.542.684	10.536.074	- 993.390	-9,4%
5107202	CONTRIBUTI AD ENTI PUBBLICI	214.675	218.258	- 3.583	-1,6%
5107203	QUOTA 2% EX DL 51/92 MINISTERO DELTESORO	30.577	28.634	1.943	6,8%
5107204	QUOTA 3,5% A ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE EX DL 432/98	53.409	50.109	3.299	6,6%
5107205	QUOTA 3,5% SERVIZIO VETERINARIO REGIONALE EX DL 432/98	53.409	50.109	3.299	6,6%
5107207	QUOTA 1% FUNZIONAMENTO LABORATORI NAZIONALI EX DL 432/98	15.189	14.317	872	6,1%
5107213	MAGGIORAZIONE 0,5% PIANO DI CONTROLLO NAZIONALE DL 194/08	6.827	6.244	583	9,3%
5107216	RIMBORSI E CONTRIBUTI AD AZ SAN RER	26.562	26.520	42	0,2%
5107220	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-
5154202	RIMBORSI PER RICOVERI ALL'ESTERO	106.407	68.607	37.800	55,1%
5156601	RIMBORSI PER ALTRA ASSISTENZA SANITARIA	114.586	114.587	- 1	0,0%
5156604	ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	-	-	-	-
5156640	CONTRIBUTI PER AFFIDAMENTO ETERO - FAMILIARE	-	-	-	-
5156641	ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI MINORI	-	-	-	-
5156642	ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI ADULTI	-	-	-	-
5156643	ASSEGNI E SUSSIDI SALUTE MENTALE	505.084	531.084	- 26.000	-4,9%
5156644	CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI SERVIZIO SOCIALE	-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5156645	CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI UTENTI SERT-BORSE LAVORO	11.000	-	11.000	100,0%
5156646	ALTRI ASSEGNI DI CURA	-	-	-	-
5156648	CONTRIBUTI E RIMBORSI PER INIZIATIVE DI PROMOZIONE SOCIALE	82.325	75.472	6.853	9,1%
5156650	CONTRIBUTI E ASSEGNI E SUSSIDI DIVERSI	85.380	71.128	14.252	20,0%
5156651	CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI NON A FINI DI LUCRO	58.067	61.687	- 3.620	-5,9%
5156652	INDENNIZZI EX L. 210/92	3.877.878	4.918.009	- 1.040.131	-21,1%
5156653	ASSEGNI DI CURA DISABILI (SOCIALE)	-	-	-	-
5160401	ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.284.693	1.284.693	-	0,0%
5160402	ASSEGNI DI CURA DISABILI	241.613	241.613	-	0,0%
5160403	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	620.003	620.003	-	0,0%
5160404	CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO ANZIANI/DISABILI	-	-	-	-
5160410	ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.440.000	1.440.000	-	0,0%
5160411	ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	75.000	75.000	-	0,0%
5160412	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	640.000	640.000	-	0,0%
5160413	CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160414	ANZIANI - CONTRIBUTI SOSTEGNO DOMICILIARITA' - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	-	-	-	-
5160417	FRNA ANZIANI-CONTRIB AGGIUN ASSISTENTI FAMIGL CON REGOLARE CONTRATTO	-	-	-	-
5160418	FRNA DISABILI-CONTRIB AGGIUN ASSISTENTI FAMIGL CON REGOLARE CONTRATTO	-	-	-	-
5160419	FRNA GRADA CONTRIBUTO AGGIUN ASSISTFAMIGLIARI CON REGOL CONTRATTO	-	-	-	-
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.272.053	4.487.763	- 215.710	-4,8%
5106002	CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. RER	352.638	342.108	10.530	3,1%
5106003	CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	-	1.000	- 1.000	-100,0%
5106004	CONSULENZE SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	50.000	50.000	-	0,0%
5152709	COMPENSI PER RAPPORTI LIBERO PROFESSIONALI SANITARI	714.272	629.156	85.116	13,5%
5155401	CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATI	26.880	32.900	- 6.020	-18,3%
5155402	CO.CO.CO. SANITARIE	140.100	137.767	2.333	1,7%
5155403	COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. SAN.	1.400.000	1.579.346	- 179.346	-11,4%
5156609	PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	-	-	-	-
5156617 a	ALTRE CONSULENZE SAN. C/O TERZI EFFETTUATE DA PERS. DIP.	-	45.347	- 45.347	-100,0%
5156666	BORSE DI STUDIO SANITARIO DA PRIVATO	228.293	295.750	- 67.457	-22,8%
5156904	LIBERA PROFES. SPECIALISTICA PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA PERS. DIP	813.000	1.164.802	- 351.802	-30,2%
5156911	SPECIALISTICA IN LIB. PROF. AZ. LE (SI MIL-ALP PERSONAL UNIV.)	-	-	-	-
5156914	DEGENZA IN LP AZ. LE (SIMIL ALP PERS. DIP)	330.000	-	330.000	100,0%
5156915	DEGENZA IN LP AZ. LE (SIMIL ALP PERS. UNIV)	-	-	-	-
5458001	PERSONALE UNIVERSITARIO SAN. MEDICO - ONERI ACCESSORI - IRAP	201.194	193.911	7.284	3,8%
5459101	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5459102	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5459103	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5469101	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5469102	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5469103	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5469107	PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5469108	INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5469109	PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	15.676	15.676	-	0,0%
5469110	INFERMIERI IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5469111	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5469112	INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.626.054	6.572.351	53.703	0,8%
4702011	OMAGGI SU SERVIZI DI SERVICE SANITARI	-	-	-	-
5107210	ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ. SAN. REG. LA DELLA PROVINCIA	711.416	2.419	708.997	29314,5%
5107211	ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ. SAN. EXTRARER	50.111	-	50.111	100,0%
5107214	ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI EXTRA RER	61.673	81.828	- 20.155	-24,6%
5107215	ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI RER	98.976	45.848	53.128	115,9%
5107217	BORSE DI STUDIO SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	191.637	208.168	- 16.531	-7,9%
5107218	PRESTAZIONI SANITARIE MOBILITA' INTERNAZIONALE	-	706.928	- 706.928	-100,0%
5107219	ALTRI SERV. SANITARI DA AZ. SAN. REG. L	-	-	-	-
5151502	OSSIGENOTERAPIA DA PRIVATO	1.054.251	621.991	432.260	69,5%
5155103	ONERI PERS. DIP. SPERIMENTAZIONE E RICERCHE	-	-	-	-
5155104	COSTI PER STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI	212.000	189.198	22.802	12,1%
5155105	STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI DA PRIVATI-QUOTA PERS. UNIVERSITARIO	-	-	-	-
5156610	STERILIZZAZIONE ANIMALI	7.500	7.500	-	0,0%
5156611	DISINFESTAZIONE E SANIFICAZIONE TERRITORIO	39.166	53.241	- 14.075	-26,4%
5156612	COMMISSIONI SANITARIE (INVALIDI CIVILI...) DA PRIVATO	156.181	143.694	12.487	8,7%
5156618	ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	95.125	109.075	- 13.950	-12,8%
5156664	SERVIZI DI SERVICE SANITARI	205.181	205.542	- 361	-0,2%
5156665	CONTRATTI DI SERVICE DI LABORATORIO	1.846.233	2.023.304	- 177.071	-8,8%
5156667	SERVIZIO DI SERVICE PER DIALISI	669.720	710.954	- 41.234	-5,8%
5203003	ALTRI SERVICE SANITARI	31.021	17.444	13.577	77,8%
5203006	CONTRATTO SERVICE NUTRIZIONE ARTIFICIALE	1.195.863	1.445.217	- 249.354	-17,3%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>B.3)</b>	<b>Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>25.222.458</b>	<b>26.232.160</b>	<b>- 1.009.702</b>	<b>-3,8%</b>
B.3.a)	Servizi non sanitari	24.378.330	25.272.371	- 894.041	-3,5%
5203004	SERVICE FOTOCOPIATRICI	111.431	109.748	1.683	1,5%
5106902	AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA AZIENDE SAN. RER	1.375	2.360	- 985	-41,7%
5106903	DOCENZA DA AZ. SANITARIE DELLA RER	-	-	-	-
5203005	ALTRI SERVICE NON SANITARI	-	-	-	-
5301001	SERVIZIO DI PULIZIA	4.124.512	4.124.512	-	0,0%
5302001	SERVIZIO DI LAVANDERIA E LAVANOLO	2.713.277	2.778.583	- 65.306	-2,4%
5303001	SERVIZIO MENSA E DI RISTORAZIONE A DEGENTI	2.209.500	2.209.500	-	0,0%
5303002	SERVIZIO MENSA A DIPENDENTI (ATTIVITA' COMMERCIALE)	896.665	883.893	12.772	1,4%
5303004	ALTRI SERVIZI DI RISTORAZIONE MENSA DIPENDENTI	19.372	-	19.372	100,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5303005	Altri servizi di ristorazione - mensa degenti	-	-	-	-
5304001	SERVIZIO DI ELABORAZIONE DATI IN APPALTO	622.387	662.801	- 40.414	-6,1%
5304003	HELP DESK ASSISTENZA RETE	93.802	103.293	- 9.491	-9,2%
5305001	SERVIZIO SMALTIMENTO RIFIUTI	338.400	437.954	- 99.554	-22,7%
5306001	SERVIZIO DI GESTIONE IMPIANTO DI RISCALDAMENTO	3.236.350	3.628.581	- 392.231	-10,8%
5306003	SERVIZIO DI VIGILANZA	483.254	472.241	11.013	2,3%
5306006	TRASPORTI NON SANITARI	617.561	627.700	- 10.139	-1,6%
5306007	GESTIONE MAGAZZINI	220.597	242.042	- 21.445	-8,9%
5306010	SERVIZI DI SERVICE NON SANITARI	-	-	-	-
5306011	SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE E ALTRI PRIVATI	1.153.539	1.045.591	107.948	10,3%
5306012	SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PUBBLICHE	27.033	27.718	- 685	-2,5%
5306015	SERVIZI NON SANITARI DA SOCIETA' PARTECIPATE	-	-	-	-
5306016	ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	1.219.521	220.278	999.243	453,6%
5441004	ONERI DIRETTORI DA AZIENDE SAN. RER	34.534	-	34.534	100,0%
5442003	PUBBLICITA' SU QUOTIDIANI E PERIODICI	96.603	183.006	- 86.403	-47,2%
5442005	PREMI DI ASSICURAZIONE RCT	-	-	-	-
5442006	SPESE BANCARIE	721	721	-	0,0%
5442007	SPESE POSTALI E TELEGRAMMI (MACCHINA AFFRANCATRICE)	481.217	358.864	122.353	34,1%
5442022	SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA')	47.697	43.850	3.846	8,8%
5442031	ACQ. ED ABBONAMENTI A GIORNALI E RIVISTE TV	32.080	53.675	- 21.596	-40,2%
5442034	ALTRE SPESE DI SPEDIZIONE (ESCLUSA AFFRANCATRICE)	456	629	- 173	-27,5%
5442047	FRANCHIGIA RCT	31.200	-	31.200	100,0%
5442048	ALTRE ASSICURAZIONI	280.835	280.835	-	0,0%
5442049	ALTRI SERVIZI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	811.829	879.861	- 68.032	-7,7%
5442050	ALTRI SERVIZI NON SAN. DA ENTI PUBBLICI	12.383	59.201	- 46.818	-79,1%
5442051	COSTI AMMINISTRATIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	12.280	-	12.280	100,0%
5442053	ASSICURAZIONI APPAREC.RADIOLOGICHE	0	30.000	- 30.000	-100,0%
5442054	SERVIZI GESTIONE ARCHIVI AZIENDALI	177.000	180.000	- 3.000	-1,7%
5442055	SERV. STERILIZZAZIONE DISPOSITIVI MEDICI	0	280.000	- 280.000	-100,0%
5442056	SERV. FORMAZIONE ED EDUCAZ.SAN.	0	150.000	- 150.000	-100,0%
5442057	SERV. MEDIAZIONE CULTURALE/LINGUISTICA	180.042	170.000	10.042	5,9%
5442058	ALTRI SERV. NON SAN.DA.AZ.SAN. PROVINCIALI	75.302	37.795	37.507	99,2%
5443001	ENERGIA ELETTRICA	2.300.000	2.901.698	- 601.698	-20,7%
5443003	TELEFONO	318.483	306.128	12.355	4,0%
5443004	TRASMISSIONE DATI	558.496	950.053	- 391.557	-41,2%
5443005	ACQUA	457.183	402.764	54.419	13,5%
5443006	GAS	86.529	131.612	- 45.083	-34,3%
5453001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	145.230	145.230	-	0,0%
5463001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	9.668	9.668	-	0,0%
5463012	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO COMPARTO	61.601	61.601	-	0,0%
5463013	MISSIONI E RIMBORSI SPESE INFERMIERI	39.718	39.718	-	0,0%
5473001	MISSIONI E RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	1.553	1.553	-	0,0%
5483001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	-	-	-	-
5483011	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO COMPARTO	17.175	17.175	-	0,0%
5493001	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	2.946	2.946	-	0,0%
5493011	MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	16.993	16.993	-	0,0%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	572.844	630.155	- 57.311	-9,1%
5106302	CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. RER	80.215	94.676	- 14.462	-15,3%
5106303	CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	-	-	-	-
5106304	CONSULENZE NON SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	14.370	15.820	- 1.450	-9,2%
5155701	CONSULENZE TECNICHE E AMMINISTRATIVE DA PRIVATO	41.720	24.873	16.847	67,7%
5155702	CO.CO.CO. NON SANITARIE	-	-	-	-
5155703	COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. NON SAN.	150.586	177.477	- 26.891	-15,2%
5155704	PERS. NON SAN. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	5.820	23.343	- 17.523	-75,1%
5156602	SPESE PERSONALE RELIGIOSO CONVENZIONATO	47.955	47.955	-	0,0%
5156613	COMPENSI A PERSONALE BORSISTA NON SANITARIO	52.577	50.665	1.912	3,8%
5156614	COMPENSI PER PRESTAZIONI NON SANITARIE OCCASIONALI	0	2.400	- 2.400	-100,0%
5442018	CONSULENZE NON SAN SVOLTE DA DIPENDENTI	-	-	-	-
5442044	DOCENZE NON SANITARIE SVOLTE DA DIPENDENTI	0	17.912	- 17.912	-100,0%
5479101	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5479102	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5479103	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5488011	PERSONALE UNIVERSITARIO TECNICO COMPARTO	-	-	-	-
5489101	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5489102	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5489103	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5489104	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5489105	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	45.034	45.034	-	0,0%
5489106	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5499101	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	134.567	130.000	4.567	3,5%
5499102	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5499103	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARI DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5499104	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5499105	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	-	-	-	-
5499106	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	-	-	-	-
5498011	PERSONALE UNIVERSITARIO AMMINISTRATIVO COMPARTO	-	-	-	-
B.3.c)	Formazione	271.284	329.634	- 58.350	-17,7%
5156301	COSTI PER LA FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DA PRIVATO	126.320	165.651	- 39.331	-23,7%
5106901	AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA ENTI PUBBLICI	24.952	16.458	8.494	51,6%
5106904	DOCENZE DA AZ. SAN. EXTRA RER E ALTRI ENTI PUBBLICI	1.500	-	1.500	100,0%
5156302	COMPENSI ATTIVITA' DI DOCENZA SVOLTA DA PERSONALE DIPENDENTE	62.268	47.525	14.743	31,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5156303	COMPENSI A DOCENTI ESTERNI	56.244	100.000	- 43.756	-43,8%
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>		<b>4.982.582</b>	<b>6.160.940</b>	- 1.178.358	-19,1%
5051002	MANUTENZIONE ORDINARIA IMPIANTI FISSI SANITARI	86.141	247.641	- 161.500	-65,2%
5051003	MANUTENZIONE AD IMMOBILI	811.923	1.409.992	- 598.069	-42,4%
5051004	MANUTENZIONE IMPIANTI FISSI NON SANITARI	477.372	372.872	104.500	28,0%
5052001	MANUTENZIONE ORDINARIA ATTREZZATURE SANITARIE	2.078.748	2.559.551	- 480.803	-18,8%
5052003	MANUTENZIONE ORDINARIA AD AMBULANZE	12.700	9.700	3.000	30,9%
5053003	MANUTENZIONE ORDINARIA AD AUTOMEZZI	152.008	164.525	- 12.517	-7,6%
5053004	MANUTENZIONE ORDINARIA AD ATTREZZATURE INFORMATICHE E AUDIOVISIVI	22.000	50.169	- 28.169	-56,1%
5053005	MANUTENZIONI DA AZIENDE SAN. RER	-	-	-	-
5053006	MANUTENZIONI MOBILI E ARREDI	10.800	11.500	- 700	-6,1%
5053007	ALTRE MANUTENZIONI	105.984	110.084	- 4.100	-3,7%
5304002	MANUTENZIONI E ASSISTENZA SOFTWARE	1.224.906	1.224.906	-	0,0%
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>		<b>2.134.130</b>	<b>2.150.076</b>	- 15.946	-0,7%
5201001	FITTI REALI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI NON DI PROPRIETA')	1.950.150	1.999.800	- 49.451	-2,5%
5201003	CANONE NOLEGGIO ATTREZZATURE DIVERSE NON SAN.	8.640	5.300	3.340	63,0%
5201004	CANONI LICENZA D'USO	78.776	77.176	1.601	2,1%
5201005	CANONE NOLEGGIO ATTREZZ. SAN. DIVERSE	68.000	68.000	-	0,0%
5201006	NOLEGGIO E UTILIZZO BENI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	-	-	-	-
5201007	FITTI PASSIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	-	-	-	-
5201008	SPESE CONDOMINIALI	28.564	-	28.564	100,0%
5201009	AFFITTI UTILIZZO STRUTTURE NON ACCREDITATE	-	-	-	-
5202001	CANONI LEASING NON SANITARI	-	-	-	-
<b>B.6) Costi del personale</b>		<b>132.423.887</b>	<b>130.827.182</b>	1.596.705	1,2%
<b>B.6.a) Personale dirigente medico</b>		<b>45.421.162</b>	<b>46.144.811</b>	- 723.649	-1,6%
5451002	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	1.650.000	1.608.355	41.645	2,6%
5451003	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5451004	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	18.299.369	18.853.984	- 554.615	-2,9%
5452004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	458.716	458.716	-	0,0%
5452005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5452006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.988.077	9.988.077	-	0,0%
5452007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5452008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	200.000	147.656	52.344	35,5%
5454002	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	125.000	105.785	19.215	18,2%
5454003	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5454004	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	4.550.000	4.670.451	- 120.451	-2,6%
5455003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	650.000	654.948	- 4.948	-0,8%
5455004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	-	-	-	-
5455005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.500.000	9.656.839	- 156.839	-1,6%
<b>B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico</b>		<b>5.693.477</b>	<b>5.391.476</b>	302.001	5,6%
5461002	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	725.000	373.211	351.789	94,3%
5461003	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5461004	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	2.540.000	2.638.296	- 98.296	-3,7%
5462004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	12.854	12.854	-	0,0%
5462005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5462006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	534.996	614.193	- 79.197	-12,9%
5462007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5462008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	-	-	-	-
5464002	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	6.384	14.193	- 7.809	-55,0%
5464003	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5464004	ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	570.972	541.006	29.966	5,5%
5465003	ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	230.000	123.659	106.341	86,0%
5465004	ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5465005	ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	1.073.271	1.074.064	- 793	-0,1%
<b>B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario</b>		<b>54.889.521</b>	<b>53.192.934</b>	1.696.587	3,2%
5461013	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5461014	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.350.000	7.107.215	242.785	3,4%
5461015	COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	24.071.649	22.399.371	1.672.278	7,5%
5461016	COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	700.000	1.602.536	- 902.536	-56,3%
5461017	COMPETENZE FISSE INFERMIERI- ALTRO	-	-	-	-
5461018	COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	320.000	394.851	- 74.851	-19,0%
5462014	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	48.291	47.589	702	1,5%
5462015	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5462016	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.208.000	2.133.256	74.744	3,5%
5462017	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	7.465.819	7.061.654	404.165	5,7%
5462018	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	465.438	458.672	6.766	1,5%
5462019	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - ALTRO	-	-	-	-
5462022	ID COMP. ACCESSORIE NO FONDI PERS. SAN COMPARTO	1.429	1.429	-	0,0%
5462023	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	88.182	88.182	-	0,0%
5462024	TI COMP. ACCESSORIE NO FONDI INFERMIERI	108.141	108.141	-	0,0%
5462025	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	28.909	28.909	-	0,0%
5465013	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	126.175	136.936	- 10.761	-7,9%
5465014	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5465015	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.695.468	2.682.625	12.843	0,5%
5465016	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	8.603.703	8.314.447	289.256	3,5%
5465017	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	608.317	627.121	- 18.804	-3,0%
5465018	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - ALTRO	-	-	-	-
<b>B.6.d) Personale dirigente altri ruoli</b>		<b>2.157.433</b>	<b>2.274.803</b>	- 117.370	-5,2%
5471002	COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5471003	COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-

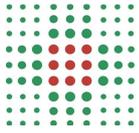
Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5471004	COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	360.000	428.081	- 68.081	-15,9%
5472004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	31.408	31.408	- 0	0,0%
5472005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5472006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	130.000	141.407	- 11.407	-8,1%
5472007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5472008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	3.492	3.492	- 0	0,0%
5475003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	37.539	- 37.539	-100,0%
5475004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5475005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	144.235	147.162	- 2.927	-2,0%
5481002	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5481003	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5481004	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	44.378	44.378	0	0,0%
5482004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5482005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5482006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	12.141	12.141	- 0	0,0%
5482007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5482008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	-	-	-	-
5485003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5485004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5485005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	16.600	16.600	0	0,0%
5491002	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5491003	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5491004	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	704.105	702.297	1.808	0,3%
5492004	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5492005	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5492006	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	384.847	384.847	0	0,0%
5492007	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5492008	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	24.027	24.027	0	0,0%
5495003	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5495004	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	-	-	-	-
5495005	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	302.200	301.424	776	0,3%
<b>B.6.e) Personale comparto altri ruoli</b>		<b>24.262.294</b>	<b>23.823.158</b>	<b>439.136</b>	<b>1,8%</b>
5481013	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5481014	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.819.853	7.617.021	202.832	2,7%
5481015	COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	292.883	344.371	- 51.488	-15,0%
5482014	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	85.506	84.263	1.243	1,5%
5482015	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5482016	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.750.586	1.725.139	25.447	1,5%
5482017	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	14.512	14.512	0	0,0%
5482018	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	118.432	118.432	- 0	0,0%
5485013	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	114.070	134.123	- 20.053	-15,0%
5485014	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5485015	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.768.138	2.678.639	89.499	3,3%
5491013	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5491014	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	6.700.000	6.747.853	- 47.853	-0,7%
5491015	COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	480.000	248.043	231.957	85,5%
5492014	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	27.109	26.715	394	1,5%
5492015	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5492016	COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.661.124	1.636.977	24.147	1,5%
5492017	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	-	-	-	-
5492018	COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.029	2.029	0	0,0%
5495013	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	98.052	85.134	12.918	15,2%
5495014	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	-	-	-	-
5495015	ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.350.000	2.359.907	- 9.907	-0,4%
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>		<b>7.433.697</b>	<b>1.463.894</b>	<b>5.969.803</b>	<b>407,8%</b>
5441002	COLLEGIO SINDACALE - INDENNITA', RIMBORSI, ONERI	63.435	-	63.435	100,0%
5442004	SPESE DI RAPPRESENTANZA	-	-	-	-
5441005	COMPENSI E RIMB.SPESE DIR.GENERALE	207.604	207.604	-	0,0%
5441006	COMPENSI E RIMB.SPESE DIR.SANITARIO	119.818	119.818	-	0,0%
5441007	COMPENSI E RIMB.SPESE DIR.AMMINISTRATIVO	119.818	119.818	-	0,0%
5442002	INDENNITA E RIMBORSI SPESE MEMBRI COMMISSIONI VARIE-NON SAN	14.625	14.625	-	0,0%
5442008	SPESE DI VIAGGIO E DI TRASFERITA	16.322	34.993	- 18.671	-53,4%
5442016	ABBUONI E ARROTONDAMENTI PASSIVI	213	213	-	0,0%
5442017	SPESE E COMMIS. SU RUOLI	765	765	-	0,0%
5442021	ALTRI COSTI DI CARATTERE GENERALE	129.865	190.376	- 60.511	-31,8%
5442025	STORNO RICAVI PER FATTURE ERRATE	-	-	-	-
5442032	SPESE PROCESSUALI	70.000	69.111	889	1,3%
5442033	COMPENSI AL COLLEGIO ARBITRALE	-	-	-	-
5442046	COSTI COMMISSIONI CONCORSI	6.246	6.246	-	0,0%
5442059	TASSA DI CIRCOLAZIONE AUTOMEZZI	32.750	66.783	- 34.033	-51,0%
5442060	VALORI BOLLATI E VIDIMAZIONI	5.426	10.712	- 5.286	-49,3%
5442061	TRIBUTI LOCALI SUGLI IMMOBILI	108.080	108.080	-	0,0%
5442062	TASSA RIFIUTI	600.958	395.418	205.540	52,0%
5442063	ALTRI TRIBUTI LOCALI	400	75.457	- 75.057	-99,5%
5442064	ALTRE TASSE E IMPOSTE NON SUL REDDITO	6.300	43.875	- 37.575	-85,6%
5442065	SPESE PROCESS. GEST.DIRETTA SINISTRI	30.000	-	30.000	100,0%
5442066	COMPENSI A ORGANISMO DI VALUTAZIONE AZIENDALE	-	-	-	-
5442067	QUOTE ASSOCIATIVE	-	-	-	-
5442068	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
5442069	IVA PROD. FARMACUTICI ED EMODERIVATI INTERCOMPANY	4.817.187	-	4.817.187	-
5442070	IVA DISPOSITIVI MEDICI INTERCOMPANY	821.513	-	821.513	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5442071	IVA ALTRI BENI SAN. E NON SAN. INTERCOMPANY	66.705		66.705	-
5442072	IVA SERV.SAN. E NON SAN. INTERCOMPANY	195.667		195.667	-
<b>B.8) Ammortamenti</b>		<b>10.604.779</b>	<b>10.155.053</b>	449.725	4,4%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		1.436.847	1.533.573	- 96.726	-6,3%
5501004	AMMORTAMENTO SOFTWARE	1.179.343	1.193.792	- 14.449	-1,2%
5501006	AMM.TO MANUTENZIONI STRAORDINARIE BENI DI TERZI	257.504	339.781	- 82.277	-24,2%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati		6.008.357	5.854.851	153.506	2,6%
5551001	AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI	5.716.860	5.563.899	152.960	2,7%
5551003	AMMORTAMENTO FABBRICATI DISPONIBILI	291.497	290.952	545	0,2%
5551004	AMMORTAMENTO FABBRICATI ARTISTICI	-	-	-	-
5551005	AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI ARTISTICI	-	-	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		3.159.575	2.766.629	392.946	14,2%
5551002	AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI SANITARI	-	-	-	-
5552001	AMMORTAMENTO ATTREZZATURE SANITARIE	2.045.995	1.727.279	318.716	18,5%
5552002	AMMORTAMENTO AMBULANZE	44.406	57.960	- 13.554	-23,4%
5553001	AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI NON SANITARI	-	-	-	-
5553002	AMMORTAMENTO MOBILI E ARREDI	187.979	220.955	- 32.976	-14,9%
5553003	AMMORTAMENTO AUTOVEICOLI	232.353	155.939	76.414	49,0%
5553004	AMMORTAMENTO MACCHINE PER UFFICIO	17.036	14.779	2.257	15,3%
5553005	AMM.TO ELABORATORI ELETTRONICI E ATTR. INFORMATICHE	565.679	514.327	51.352	10,0%
5553006	AMMORTAMENTO ATTREZZATURE NON SANITARIE	57.168	65.352	- 8.184	-12,5%
5553008	AMMORTAMENTO MEZZI DI TRASPORTO PROMISCUO	8.959	10.038	- 1.079	-10,7%
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>		-	-	-	-
5651001	ACCANTONAMENTO PER SVALUTAZIONE CREDITI VS PRIVATI	-	-	-	-
5651002	SVALUTAZIONE CREDITI VS RER per STP	-	-	-	-
5601001	SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	-	-	-	-
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>		-	-	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie		-	-	-	-
4603001	DEGENZE IN CORSO	-	-	-	-
4604001	PROGETTI FINANZIATI DA TERZI IN CORSO	-	-	-	-
5711016	VAR. RIM. BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	-	-	-	-
5711018	VAR. RIM. PRODOTTI FARMACEUTICI AD USO VETERINARIO	-	-	-	-
5711022	VARIAZIONE RIMANENZE BENI SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	-	-	-	-
5711029	VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI AD USO VETERINARIO	-	-	-	-
5711031	VARIAZIONE RIMANENZE ALIMENTI PRIMA INFANZIA	-	-	-	-
5711033	VAR. RIM. STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	-	-	-	-
5711035	VARIAZIONE RIMANENZE STRUMENTARIO CHIRURGICO	-	-	-	-
5711037	VARIAZIONE RIMANENZE OSSIGENO CON AIC	-	-	-	-
5711043	VARIAZ. RIM. EMO DERIVATI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711045	VARIAZ. RIM. MEDICINALI CON AIC DI PRODUZIONE RER	-	-	-	-
5711046	VARIAZ. RIM. MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711047	VARIAZ. RIM. SIERI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711048	VARIAZ. RIM. SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	-	-	-	-
5711049	VARIAZ. RIM. DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	-	-	-	-
5711050	VARIAZ. RIM. MEDICINALI SENZA AIC	-	-	-	-
5711051	VARIAZ. RIM. GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	-	-	-	-
5711052	VAR. RIMANENZE PRODOTTI CHIMICI	-	-	-	-
5711053	VAR.RIM.DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	-	-	-	-
5711054	VAR. RIM. ALLERGENI	-	-	-	-
5711055	VAR. RIM. MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	-	-	-	-
5711056	VAR. RIM. DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	-	-	-	-
5711057	VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	-	-	-	-
5711058	VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	-	-	-	-
5711059	VAR. RIM.DISPOSITIVI MEDICI	-	-	-	-
5711060	VAR. RIM.VETRE E MATERIALE DI LABORATORIO	-	-	-	-
5711061	VAR. RIM. PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	-	-	-	-
5711062	VAR. RIM. AD USO DI LABORATORIO	-	-	-	-
5711063	VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI CON COD. AIC	-	-	-	-
5711064	VARIAZIONE RIMANENZE MEDICINALI DOTATI DI AIC	-	-	-	-
5711065	VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI SENZA AIC	-	-	-	-
5711066	VARIAZIONE RIMANENZE SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC	-	-	-	-
5711067	Var Rim Beni per assistenza protesica	-	-	-	-
5711068	Var Rim Beni per assistenza integrativa	-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		-	-	-	-
5712002	VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI ALIMENTARI	-	-	-	-
5712004	VARIAZ. RIM. MATERIALE DI GUARDAROBBA, PULIZIA E CONVIVENZA	-	-	-	-
5712006	VARIAZIONE RIMANENZE COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFICANTI	-	-	-	-
5712008	VARIAZIONE RIMANENZE SUPPORTI INFORMATICI	-	-	-	-
5712010	VARIAZIONE RIMANENZE CARTA, CANCELLERIA E STAMPATI	-	-	-	-
5712012	VARIAZIONE RIMANENZE ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	-	-	-	-
5712014	VARIAZ. RIM. ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI ORDINARIE	-	-	-	-
5712016	VARIAZ. RIM. BENI NON SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	-	-	-	-
<b>B.11) Accantonamenti</b>		<b>6.122.988</b>	<b>5.666.221</b>	456.767	8,1%
B.11.a) Accantonamenti per rischi		726.000	726.000	-	0,0%
5801005	ACCANTONAMENTO AL FONDO RISCHI	-	-	-	-
5801008	ACCANTONAMENTO FONDO CONTROVERSIE LEGALI	-	-	-	-
5801016	ACCANTONAMENTO PER PAZIENTI DSM	-	-	-	-
5801017	ACCANTONAMENTO CONTENZIOSO PERS. DIPENDENTE	-	-	-	-
5801023	ACCANTONAMENTO RISCHI PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO	-	-	-	-
5801024	ACCANTONAMENTO PER AUTOASSICURAZIONE	726.000	726.000	-	0,0%
5801028	ACCANTONAMENTO AL FONDO FRANCHIGIE ASSICURATIVE	-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
5801030	ACCANTONAMENTO AL F.DO FERIE E STRAORD. PERS. DIPENDENTE	-	-	-	-
<b>B.11.b) Accantonamenti per premio operosità</b>		<b>285.000</b>	<b>285.000</b>	-	<b>0,0%</b>
5801001	ACCANTONAMENTO PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	285.000	285.000	-	0,0%
<b>B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>		<b>0</b>	<b>1.601.465</b>	-	<b>-100,0%</b>
5801031	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA FSN	-	-	-	-
5801032	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA REGIONE (EXTRAFONDO) VINCOLATI	-	-	-	-
5801033	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA AZ.SAN. RER VINCOLATI	-	-	-	-
5801034	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI	-	-	-	-
5801035	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA FINALIZZATA	-	-	-	-
5801036	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI REGIONALI FRNA	0	1.601.465	-	-100,0%
5801037	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI FRNA	-	-	-	-
5801038	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA PRIVATI	-	-	-	-
5801039	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA	-	-	-	-
5801040	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE ALTRI CONTRIBUTI RICERCA RER	-	-	-	-
5801041	ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB. DA PRIVATI	-	-	-	-
5801048	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-	-	-
<b>B.11.d) Altri accantonamenti</b>		<b>5.111.988</b>	<b>3.053.756</b>	<b>2.058.232</b>	<b>67,4%</b>
5441003	ACCANTONAMENTI INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	57.187	57.187	-	0,0%
5801009	ACCANTONAMENTO AL FONDO SPESE LEGALI	-	-	-	-
5801011	ACCANTONAMENTO INTERESSI MORATORI	-	-	-	-
5801012	ACCANTONAMENTO FONDO PERSONALE IN QUIESCENZA	-	-	-	-
5801013	ACCANTONAMENTO AD ALTRI FONDI PER ONERI	-	-	-	-
5801018	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. MEDICA	1.313.314	653.083	660.231	101,1%
5801019	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. NON MEDICA	207.472	103.171	104.301	101,1%
5801020	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. COMPARTO	1.080.516	1.068.816	11.700	1,1%
5801021	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. UNIVERSITARIO	-	-	-	-
5801025	ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONVENZIONI MMG, PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI PER L'EMERGENZA	2.108.000	984.000	1.124.000	114,2%
5801026	ACCANTONAMENTO AL FONDO RINNOVO CONVENZIONI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	202.000	94.000	108.000	114,9%
5801027	ACCANTONAMENTO AL FONDO PER MANUTENZIONI CICLICHE	-	-	-	-
5801029	ACCANTONAMENTO AL FONDO ALPI (L.189/12)	93.499	93.499	-	0,0%
5801042	ACC.TO AL FONDO CONTRATT.INTEGR.DIRIGENZA MEDICA	-	-	-	-
5801043	ACC.TO AL FONDO CONTRATT.INTEGR.DIR IG NON MEDICA	-	-	-	-
5801044	ACC.TO AL FONDO CONTRATT.INTEGR. PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-
5801045	ACC.TO FONDO CONTRAT.INTEGR. PERS. UNIVERSITARIO	-	-	-	-
5801046	ACC.TO FONDO PER ONERI ALP	-	-	-	-
5801047	ACC.TO INC. FUNZ. TECNICHE ART.113 DLGS.50/2016	50.000	-	50.000	100,0%
<b>Totale B)</b>		<b>831.885.786</b>	<b>824.788.984</b>	<b>7.096.802</b>	<b>0,9%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>		<b>9.310.217</b>	<b>11.365.899</b>	-	<b>-18,1%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>					
<b>C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari</b>		<b>2.589</b>	<b>2.589</b>	-	<b>0,0%</b>
6201002	DIFFERENZA POSITIVA SU CAMBI	-	-	-	-
6201001	PROVENTI DA TITOLI	14	14	-	0,0%
6201003	INTERESSI ATTIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	16	16	-	0,0%
6201004	INTERESSI ATTIVI SU TITOLI	-	-	-	-
6201006	INTERESSI ATT. DI MORA	2.559	2.559	-	0,0%
6201007	PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	-	-	-	-
6201008	INTERESSI ATTIVI TESORERIA UNICA	-	-	-	-
<b>C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari</b>		<b>1.474.580</b>	<b>1.637.229</b>	-	<b>162.649</b>
6104001	DIFFERENZE NEGATIVE SU CAMBI	-	-	-	-
6001001	SPESE PER SERVIZIO DI TESORERIA	104.448	101.910	2.538	2,5%
6001002	SPESE SU C/C POSTALI	14.561	14.561	-	0,0%
6101001	INTERESSI PASSIVI SU ANTICIPAZIONI ISTITUTO TESORIERE	-	136.546	-	-100,0%
6102002	INTERESSI PASSIVI V/ FORNITORI	37.186	37.186	-	0,0%
6102003	INTERESSI PASSIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	-	-	-	-
6103001	INTERESSI PASSIVI SU MUTUI	1.318.385	1.347.026	-	-2,1%
<b>Totale C)</b>		<b>- 1.471.991</b>	<b>- 1.634.640</b>	<b>162.649</b>	<b>-10,0%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIA</b>					
<b>D.1) Rivalutazioni</b>		-	-	-	-
7001001	RIVALUTAZIONI DI PARTECIPAZIONI	-	-	-	-
7001002	RIVALUTAZIONI DI TITOLI A REDDITO FISSO	-	-	-	-
<b>D.2) Svalutazioni</b>		-	-	-	-
7101001	SVALUTAZIONE DI PARTECIPAZIONI	-	-	-	-
7101002	SVALUTAZIONE DI TITOLI A BREVE	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>		-	-	-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>					
<b>E.1) Proventi straordinari</b>		<b>2.089.661</b>	-	<b>2.089.661</b>	<b>100,0%</b>
<b>E.1.a) Plusvalenze</b>		-	-	-	-
4703001	PLUSVALENZE ORD. SU ATTREZ. SAN.	-	-	-	-
4703002	PLUSVALENZE ORD. SU ALTRI BENI	-	-	-	-
8101001	PLUSVALENZE STRAORDINARIE	-	-	-	-
<b>E.1.b) Altri proventi straordinari</b>		<b>2.089.661</b>	-	<b>2.089.661</b>	<b>100,0%</b>
4704023	ALTRE INSUSSISTENZE DEL PASSIVO	-	-	-	-
4704029	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO VERSO TERZI PER STORNO INTERESSI PASSIVI	-	-	-	-
4704030	Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-	-	-
4702002	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI	-	-	-	-
4702007	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI E SERV.SANITARI	-	-	-	-
4702008	ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI E SERV.NON SANITARI	-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018			
				Importo	%		
4704005	SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA RER	-	-	-	-		
4704007	SOPRAVV. ATTIVE DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-		
4704008	INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. RER	-	-	-	-		
4704010	INSUS. DEL PASSIVO PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-		
4704011	INSUS. DEL PASSIVO MEDICI DI BASE E PEDIATRI	-	-	-	-		
4704012	INSUS. DEL PASSIVO SPECIALISTI CONVENZIONATI	-	-	-	-		
4704013	INSUS. DEL PASSIVO PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-		
4704015	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-		
4704016	SOPRAVVENIENZE ATTIVE PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-		
4704017	SOPRAVVENIENZE ATTIVE MEDICI DI BASE	-	-	-	-		
4704018	SOPRAVVENIENZE ATTIVE SPECIALISTICA	-	-	-	-		
4704019	SOPRAVVENIENZE ATTIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-		
4704020	SOPRAVVENIENZE ATTIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-		
4704021	ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE	2.089.661	-	2.089.661	100,0%		
4704022	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-		
4704024	RECUPERO TICKET ANNI PREGRESSI	-	-	-	-		
4705001	SOPRAVVENIENZE ATTIVE FRNA	-	-	-	-		
4705002	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO FRNA	-	-	-	-		
8401001	SOPRAVVENIENZE ATTIVE STRAORDINARIE	-	-	-	-		
8401004	DONAZIONI NON FINALIZZATE AD ACQUISTI DI CESPITI	-	-	-	-		
8404001	INSUSSISTENZE DEL PASSIVO STRAORDINARIE	-	-	-	-		
4704025	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015	-	-	-	-		
4704026	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O CONDIV. RISCHIO	-	-	-	-		
4704027	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015 DA AZ.SAN.RER	-	-	-	-		
4704028	INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O COND.RISCHIO DA AZ.SANRER	-	-	-	-		
<b>E.2) Oneri straordinari</b>		-	<b>4</b>	-	<b>4</b>	-	0,0%
<b>E.2.a) Minusvalenze</b>		-	-	-	-	-	-
5901001	MINUSVALENZE PER FUORI USO ATTREZZATURE SANITARIE	-	-	-	-	-	-
5901002	MINUSVALENZE PER MESSA FUORI USO BENI MOBILI	-	-	-	-	-	-
8001001	MINUSVALENZE STRAORDINARIE	-	-	-	-	-	-
<b>E.2.b) Altri oneri straordinari</b>		-	<b>4</b>	-	<b>4</b>	-	0,0%
5902024	ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE	-	-	-	-	-	-
5902025	SOPRAVV. PASS.V/TERZI ACQ.BENI SAN.	-	-	-	-	-	-
5902026	SOPRAVV.PASS.V/TERZI ACQ.BENI NON SANITARI	-	-	-	-	-	-
5902027	SOPRAVV. PASS.V/TERZI ACQ.SERV. SAN.	-	-	-	-	-	-
5902028	SOPRAVV.PASS.V/TERZI ACQ.SERV. NON SANITARI	-	-	-	-	-	-
5902029	ALTRE SOPRAVV.PASS. PER INTERESSI	-	-	-	-	-	-
5902030	Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-	-	-	-	-	-
5150303	RINNOVI CONTRATTUALI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	-	-	-	-	-	-
5150903	RINNOVI CONTRATTUALI ASS. MEDICO GENERICA	-	-	-	-	-	-
5150904	RINNOVI CONTRATTUALI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	-	-	-	-	-	-
5153003	RINNOVI CONTRATTUALI GUARDIA MEDICA ED EMERGENZA TERRITORIALE	-	-	-	-	-	-
5442035	RISARCIMENTI PER CAUSE CIVILI E CONTROVERSIE LEGALI	-	-	-	-	-	-
5442052	RISARCIMENTI RCT - FARO	-	-	-	-	-	-
5459001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	-	-	-	-	-	-
5459002	PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5469001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	-	-	-	-	-	-
5469002	PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5469013	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO COMPARTO	-	-	-	-	-	-
5469014	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI INFERMIERI	-	-	-	-	-	-
5469015	PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5469016	INFERMIERI IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5479001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	-	-	-	-	-	-
5479002	PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5489001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE RUOLO TECNICO DIRIGENZA	-	-	-	-	-	-
5489002	PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5489011	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE TECNICO COMPARTO	-	-	-	-	-	-
5489012	PERSONALE TECNICO COMPARTO IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5499001	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	-	-	-	-	-	-
5499002	PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENTE IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5499011	ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	-	-	-	-	-	-
5499012	PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN QUIESCENZA	-	-	-	-	-	-
5902005	SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA RER	-	-	-	-	-	-
5902007	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. RER	-	-	-	-	-	-
5902009	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-	-	-
5902010	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. MEDICA	-	-	-	-	-	-
5902011	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. NON MEDICA	-	-	-	-	-	-
5902012	SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. PERS. COMPARTO	-	-	-	-	-	-
5902013	SOPRAVVENIENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-	-	-
5902014	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	-	-	-	-	-	-
5902015	SOPRAVVENIENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	-	-	-	-	-	-
5902016	SOPRAVVENIENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	-	-	-	-	-	-
5902018	ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE	-	-	-	-	-	-
5902019	INSUSSISTENZE PASSIVE PERSONALE DIPENDENTE	-	-	-	-	-	-
5902020	INSUSSISTENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	-	-	-	-	-	-
5902021	INSUSSISTENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	-	-	-	-	-	-
5902022	INSUSSISTENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	-	-	-	-	-	-
5902023	INSUSSISTENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	-	-	-	-	-	-
5903001	SOPRAVVENIENZE PASSIVE FRNA	-	-	-	-	-	-
5903002	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO FRNA	-	-	-	-	-	-
8402001	SOPRAVVENIENZE PASSIVE STRAORDINARIE	-	-	-	-	-	-

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013)		Bilancio Preventivo 2019	Bilancio Preventivo 2018 (Del. Az. 376 del 31/05/2018)	VARIAZIONE 2019/2018	
				Importo	%
8402004	IMPOSTE ESERCIZI PRECEDENTI		-	-	-
8403001	INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO STRAORDINARIE		-	-	-
<b>Totale E)</b>		<b>2.089.657</b>	<b>4</b>	<b>2.089.661</b>	<b>100,0%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>		<b>9.927.883</b>	<b>9.731.255</b>	<b>196.628</b>	<b>2,0%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>					
<b>Y.1) IRAP</b>		<b>9.703.643</b>	<b>9.521.279</b>	182.364	1,9%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		8.897.604	8.715.240	182.364	2,1%
9001002	IRAP PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	3.207.737	3.207.737	0	0,0%
9001003	IRAP PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA	361.340	361.340	0	0,0%
9001005	IRAP PERSONALE PROFESSIONALE - DIRIGENZA	55.409	55.409	0	0,0%
9001007	IRAP PERSONALE TECNICO - DIRIGENZA	4.803	4.803	0	0,0%
9001008	IRAP PERSONALE TECNICO - COMPARTO	817.000	786.051	30.949	3,9%
9001009	IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA	101.315	101.315	0	0,0%
9001010	IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO	710.000	685.589	24.411	3,6%
9001016	IRAP PERSONALE SANITARIO - COMPARTO	880.000	889.472	- 9.472	-1,1%
9001017	IRAP INFERMIERI	2.760.000	2.623.524	136.476	5,2%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		640.201	640.201	-	0,0%
9001014	IRAP PERSONALE SANITARIO COMANDATO	3.639	3.639	-	0,0%
9001015	IRAP PERSONALE NON SANITARIO COMANDATO	1.891	1.891	-	0,0%
9002002	IRAP - COCOCO SANITARI	204.705	231.505	- 26.800	-11,6%
9002003	IRAP - COCOCO NON SANITARI	50.625	62.625	- 12.000	-19,2%
9002004	IRAP BORSE DI STUDIO SANITARIE	26.800	-	26.800	100,0%
9002005	IRAP RAPPORTI LAVORO SAN.ASSIMILATI A LAVORO DIP.	-	-	-	-
9002006	IRAP BORSE DI STUDIO NON SANITARIE	6.000	-	6.000	100,0%
9002007	IRAP RAPPORTI LAVORO NON SAN ASSIMILATI AL LAVORO DIPENDENTE	6.000	-	6.000	100,0%
9003001	IRAP - SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	340.541	340.541	-	0,0%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		165.838	165.838	-	0,0%
9001013	IRAP LIB. PROF. INTRAMOENIA	165.838	165.838	-	0,0%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-
9001012	IRAP ATTIVITA' COMMERCIALE	-	-	-	-
<b>Y.2) IRES</b>		<b>199.869</b>	<b>199.869</b>	-	0,0%
9004001	IRPEG - IRES	199.869	199.869	-	0,0%
<b>Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	-	-
5801010	ACCANTONAMENTO FONDO IMPOSTE	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>		<b>9.903.512</b>	<b>9.721.148</b>	<b>182.364</b>	<b>1,9%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>		<b>24.371</b>	<b>10.107</b>	<b>14.264</b>	<b>141,1%</b>



# Conto Economico Preventivo 2019

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 2019
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>	
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>767.128.659,19</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>747.033.201,17</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	740.377.452,17
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	696.011.506,98
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	32.226.699,19
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	12.139.246,00
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	12.139.246,00
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	6.655.749,00
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>19.974.061,02</b>
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	11.494.244,16
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	10.179.453,00
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	1.240.486,00
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	74.305,16
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	8.479.816,86
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	692.625,00
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	3.885.692,29
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	3.901.499,57
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	-
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>-</b>
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	-
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>121.397,00</b>
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>- 150.695,98</b>
<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>- 150.695,98</b>
<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	<b>-</b>
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>3.630.028,09</b>

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
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	-
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.359.757,41
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.180.490,66
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	88.123,67
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	1.656,35
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	49.764.578,02
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	12.950.781,71
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.014.999,27
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.423.146,00
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.104.401,55
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	322.260,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	632.077,37
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	123.851,52
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	313.504,95
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	-
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	95.757,88
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	330.688,94
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	6.605.093,50
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.085.445,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	669.146,00
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	151.207,00
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	949.898,00
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	487.089,00
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	629.755,00
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	616.725,00

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
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	15.828,50
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	15.828,50
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)	-
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>30.240.735,55</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	26.764.267,00
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	619.240,55
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)	2.857.228,00
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>3.683.510,02</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>2.889.550,74</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	218.858,48
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.506.939,01
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	93.753,25
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	70.000,00
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	-

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>3.877.738,64</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>43.511,00</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>516,17</b>
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	516,17
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>1.496.743,19</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	226.138,08
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.897,79
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.265.707,32
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>1.042.357,76</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	71.717,00
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	81.611,79
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	889.028,97
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>1.294.610,52</b>
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	1.294.610,52
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>8.519.268,86</b>
<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	<b>8.263.839,49</b>
<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	<b>255.429,37</b>
<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	<b>-</b>
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>6.801.068,70</b>
<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>1.470.147,35</b>
<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	<b>300.189,05</b>
<b>AA1010</b>	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	<b>1.916.221,61</b>

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	<b>2.045.157,58</b>
<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	<b>288.802,26</b>
<b>AA1040</b>	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	<b>780.550,85</b>
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.625.353,35</b>
<b>AA1070</b>	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	<b>57.120,47</b>
<b>AA1080</b>	<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</b>	<b>850.518,00</b>
<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	<b>717.714,88</b>
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>841.195.998,87</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>	
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>- 58.561.823,69</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>- 57.002.315,81</b>
<b>BA0030</b>	<b>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>- 111.436,14</b>
<b>BA0040</b>	<b>B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</b>	<b>- 34.960,33</b>
<b>BA0050</b>	<b>B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC</b>	<b>- 7.938,81</b>
<b>BA0051</b>	<b>B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali</b>	<b>- 68.537,00</b>
<b>BA0060</b>	<b>B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale</b>	<b>-</b>
<b>BA0061</b>	<b>B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	<b>-</b>
<b>BA0062</b>	<b>B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale</b>	<b>-</b>
<b>BA0063</b>	<b>B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti</b>	<b>-</b>
<b>BA0070</b>	<b>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</b>	<b>- 645.399,10</b>
<b>BA0080</b>	<b>B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale</b>	<b>- 645.399,10</b>
<b>BA0090</b>	<b>B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale</b>	<b>-</b>
<b>BA0100</b>	<b>B.1.A.2.3) da altri soggetti</b>	<b>-</b>
<b>BA0210</b>	<b>B.1.A.3) Dispositivi medici</b>	<b>- 1.809.706,69</b>
<b>BA0220</b>	<b>B.1.A.3.1) Dispositivi medici</b>	<b>- 1.443.426,37</b>
<b>BA0230</b>	<b>B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi</b>	<b>- 316.040,60</b>
<b>BA0240</b>	<b>B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</b>	<b>- 50.239,72</b>
<b>BA0250</b>	<b>B.1.A.4) Prodotti dietetici</b>	<b>-</b>
<b>BA0260</b>	<b>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	<b>- 8.549,89</b>
<b>BA0270</b>	<b>B.1.A.6) Prodotti chimici</b>	<b>- 1.856,57</b>
<b>BA0280</b>	<b>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	<b>- 22.509,95</b>
<b>BA0290</b>	<b>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</b>	<b>- 54.775,25</b>
<b>BA0300</b>	<b>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>- 54.348.082,22</b>
<b>BA0301</b>	<b>B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>- 44.734.114,00</b>
<b>BA0302</b>	<b>B.1.A.9.2) Sangue ed emocomponenti</b>	<b>-</b>
<b>BA0303</b>	<b>B.1.A.9.3) Dispositivi medici</b>	<b>- 5.271.722,85</b>
<b>BA0304</b>	<b>B.1.A.9.4) Prodotti dietetici</b>	<b>- 435.236,91</b>
<b>BA0305</b>	<b>B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	<b>- 3.785.277,81</b>
<b>BA0306</b>	<b>B.1.A.9.6) Prodotti chimici</b>	<b>- 13.210,81</b>
<b>BA0307</b>	<b>B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	<b>- 2.507,81</b>

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 106.012,03
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>- 1.559.507,88</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- 8.350,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	- 306.887,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 152.542,97
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 14.581,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 187.752,77
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 889.394,14
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>- 609.621.900,16</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>- 584.399.439,99</b>
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	- 53.970.024,07
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- 53.723.293,86
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	- 40.057.348,86
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	- 8.522.204,00
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- 3.188.016,00
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	- 1.955.725,00
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 102.195,21
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	- 144.535,00
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	- 45.340.710,63
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	- 44.564.818,20
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	- 321.074,43
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	- 454.818,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 79.041.848,44
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 56.178.807,59
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 235.304,30
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)	- 4.830.247,00
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	- 5.130.841,00
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	- 12.047.408,00
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-
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	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	-

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 6.102.035,00
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	- 5.945.373,00
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)	- 619.240,55
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	- 393.145,00
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)	- 270.987,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	- 122.158,00
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	- 1.767.601,44
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 91,44
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 15.473,00
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	- 1.752.037,00
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	- 10.464.506,00
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 90.142,00
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	- 10.374.364,00
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	- 251.641.405,51
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 164.042.002,23
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	- 19.997.629,00
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	- 40.837.507,28
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	- 40.703.652,28
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	- 133.855,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 26.764.267,00
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 7.794.749,46
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)	- 147.885,00
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	- 7.496.184,46
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	- 150.680,00

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	- 35.128.641,39
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 30.577.133,39
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	- 23.600,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	- 3.786.618,00
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	- 741.290,00
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	- 5.387.331,00
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	- 104.103,00
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	- 2.426.000,00
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	- 2.857.228,00
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 7.764.734,28
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 1.853.442,00
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	- 466.951,00
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 5.444.341,28
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	- 63.183.284,71
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	- 1.343.830,60
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	- 1.343.830,60
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	- 28.028.009,77
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	- 3.000,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	- 33.299.350,62
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	- 509.093,72
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	- 2.080.666,77
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	- 130.327,97
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica	- 1.805.236,76
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	- 70.505,05
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	- 74.596,99
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	- 9.542.684,74
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 355.066,96
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	- 106.407,00
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	- 3.877.878,44
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	- 5.176.770,34
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 26.562,00
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	- 4.272.053,09
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 352.637,57
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	- 50.000,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 3.853.739,42
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 1.143.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	- 26.880,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	- 140.100,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 201.194,42
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	- 1.400.000,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 942.565,00
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 15.676,10
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	- 15.676,10
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 6.626.053,46
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 711.416,08
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	- 290.613,11
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- 111.783,82
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 5.512.240,45
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	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
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	-
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>- 25.222.460,17</b>
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 24.378.333,23
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	- 2.713.277,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 4.124.512,41
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	- 3.125.537,10
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	- 916.037,19
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	- 2.209.499,91
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	- 3.236.350,32
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- 716.189,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 617.561,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	- 338.400,48
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- 318.482,98
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	- 2.300.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	- 1.102.207,83
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- 312.035,31
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	- 31.200,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- 280.835,31
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 5.473.779,80
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 935.320,51
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- 39.415,51
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 4.499.043,78
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 572.842,94
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 80.214,67
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	- 14.370,00
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 298.658,00
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 41.719,70
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	- 150.586,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- 106.352,30
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	- 179.600,27
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 134.566,56
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	- 45.033,71
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 271.284,00
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	- 26.452,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 244.832,00
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>- 4.982.581,78</b>
<b>BA1920</b>	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	<b>- 811.923,00</b>
<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	<b>- 563.513,00</b>
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>- 2.078.748,00</b>
<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	<b>- 10.800,00</b>
<b>BA1960</b>	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	<b>- 164.708,00</b>
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>- 1.352.889,78</b>
<b>BA1980</b>	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>-</b>
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>- 2.134.129,87</b>
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>- 1.978.713,39</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>- 155.416,48</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 68.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 87.416,48
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>-</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
<b>BA2061</b>	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	<b>-</b>
<b>BA2070</b>	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>-</b>
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>- 132.423.887,00</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>- 106.004.160,00</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>- 51.114.639,00</b>
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 45.421.162,00
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 42.537.446,00
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 2.883.716,00
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 5.693.477,00
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 4.719.239,00
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 974.238,00
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>- 54.889.521,00</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 52.590.962,00
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 2.298.559,00
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>- 669.135,00</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>- 669.135,00</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 637.727,00
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- 31.408,00
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-

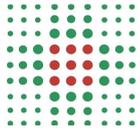
Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo 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	-
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	- <b>13.037.099,00</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	- <b>73.119,00</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 73.119,00
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	- <b>12.963.980,00</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 12.457.009,00
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 506.971,00
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	- <b>12.713.493,00</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	- <b>1.415.179,00</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 1.415.179,00
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	-
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	- <b>11.298.314,00</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 10.713.153,00
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- 585.161,00
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	- <b>7.433.696,03</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	- <b>6.654.985,41</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	-
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	- <b>778.710,62</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	- 510.674,66
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 238.035,96
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	- 30.000,00
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	- <b>10.604.778,59</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	- <b>1.436.847,43</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	- <b>9.167.931,16</b>
<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	- <b>6.008.356,49</b>
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	- 291.496,87
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	- 5.716.859,62
<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	- <b>3.159.574,67</b>
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
<b>BA2640</b>	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	-
<b>BA2650</b>	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	-
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	-
<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	-
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	-
<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	-
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	-
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	- <b>6.122.988,02</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	- <b>726.000,00</b>
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)	- 726.000,00
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	-
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	- <b>285.000,00</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	-
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-
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	-
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	-
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	- <b>5.111.988,02</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	- 2.108.000,00
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	- 202.000,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	- 1.313.314,00

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	- 207.472,00
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	- 1.080.516,00
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	- 50.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	- 150.686,02
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>- 831.885.785,14</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>2.574,74</b>
<b>CA0020</b>	<b>C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica</b>	-
<b>CA0030</b>	<b>C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari</b>	<b>16,17</b>
<b>CA0040</b>	<b>C.1.C) Altri interessi attivi</b>	<b>2.558,57</b>
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>13,68</b>
<b>CA0060</b>	<b>C.2.A) Proventi da partecipazioni</b>	-
<b>CA0070</b>	<b>C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni</b>	-
<b>CA0080</b>	<b>C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni</b>	<b>13,68</b>
<b>CA0090</b>	<b>C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti</b>	-
<b>CA0100</b>	<b>C.2.E) Utili su cambi</b>	-
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>- 1.355.570,72</b>
<b>CA0120</b>	<b>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</b>	-
<b>CA0130</b>	<b>C.3.B) Interessi passivi su mutui</b>	<b>- 1.318.385,00</b>
<b>CA0140</b>	<b>C.3.C) Altri interessi passivi</b>	<b>- 37.185,72</b>
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>- 119.009,12</b>
<b>CA0160</b>	<b>C.4.A) Altri oneri finanziari</b>	<b>- 119.009,12</b>
<b>CA0170</b>	<b>C.4.B) Perdite su cambi</b>	-
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>- 1.471.991,42</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
<b>DA0010</b>	<b>D.1) Rivalutazioni</b>	-
<b>DA0020</b>	<b>D.2) Svalutazioni</b>	-
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>2.089.661,00</b>
<b>EA0020</b>	<b>E.1.A) Plusvalenze</b>	-
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>2.089.661,00</b>
<b>EA0040</b>	<b>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</b>	-
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	<b>2.089.661,00</b>
<b>EA0051</b>	<b>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</b>	-
<b>EA0060</b>	<b>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-
<b>EA0070</b>	<b>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</b>	<b>2.089.661,00</b>
<b>EA0080</b>	<b>E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</b>	-
<b>EA0090</b>	<b>E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</b>	-
<b>EA0100</b>	<b>E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</b>	-
<b>EA0110</b>	<b>E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</b>	-
<b>EA0120</b>	<b>E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</b>	-

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio preventivo 2019
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	2.089.661,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	-
<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	-
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	-
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-

<b>Codici Ministeriali</b>	<b>CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)</b>	<b>Bilancio preventivo 2019</b>
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>2.089.661,00</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.927.883,31</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>	
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>- 9.703.643,51</b>
<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	<b>- 8.897.604,00</b>
<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	<b>- 640.201,30</b>
<b>YA0040</b>	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	<b>- 165.838,21</b>
<b>YA0050</b>	<b>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</b>	<b>-</b>
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>- 199.869,00</b>
<b>YA0070</b>	<b>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</b>	<b>- 199.869,00</b>
<b>YA0080</b>	<b>Y.2.B) IRES su attività commerciale</b>	<b>-</b>
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>-</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>- 9.903.512,51</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>24.370,80</b>



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

# Relazione Bilancio Preventivo 2019

## IL PRENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2019

Tutti gli importi esposti corrispondono all' unità di Euro.

Ai fini della leggibilità del documento si segnala che il medesimo è stato redatto secondo lo schema previsto dal Dlgs 118 e s.m.i, ed il confronto è stato effettuato rispetto ai dati del Bilancio Consuntivo 2018.

### RICAVI

#### Valore della produzione (euro/1.000)

Il valore della produzione dell'Azienda USL di Parma passa da **842.123.275€** del Bilancio Consuntivo 2018 a **841.196.003€** del Bilancio Preventivo 2019, con una variazione complessiva pari a **-927.272€** (-0,1%), così determinata a livello di macro-aggregati:

#### Contributi in conto esercizio

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
<b>764.596.382</b>	<b>767.128.659</b>	<b>+2.532.277</b>

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

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 in questo macroaggregato si registrano variazioni in incremento pari a **+ 1.988.977 €**; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONI
Quota capitaria	690.031.722	690.320.102	288.380
Collaborazione/avvalimento GSA	249.671	249.671	0
Ex OO.PP.	5.842.146	5.842.146	0
Contributi Farmaci Innovativi	6.182.318	5.147.983	-1.034.335
Finanziamento amm. Ante 2009	790.000	398.000	-392.000
Diplomi universitari	264.670	264.670	0
Altri trasferimenti da FSR - contributi finalizzati	509.607		-509.607
Altri trasferimenti da FSR - progetti e funzioni	327.669	383.733	56.064
Impatto mobilità interregionale	0	475.938	475.938
Rinnovi contrattuali	1.510.058	4.666.771	3.156.713
Finanziamento prog. GRU, GAAC e DSM	117.482	150.695	33.213
Contributi sanità Penitenziaria	3.206.353	3.120.964	-85.389
Contributo Fattori Coagulazione	3.035.500	3.035.500	0
Contributi FRNA da FSR	31.977.028	31.977.028	0
Copertura ricadute DGR 2099/17	1.000.000	1.000.000	0
<b>TOTALE</b>	<b>745.044.224</b>	<b>747.033.201</b>	<b>1.988.977</b>

La composizione delle voci più significative deriva da:

- la quota capitaria è recepita da DGR 977/19 “ Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019” e incrementa di **+288.380 €** rispetto all’esercizio precedente; si segnala che **9.471.135€**, relativi al livello di assistenza ai disabili, distribuiti a quota capitaria, sono stati riclassificati fra i finanziamenti del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;

- Il finanziamento per la copertura dei costi derivanti da farmaci innovativi, decrementa di **-1.034.335 €**, come da DGR 977/19 “ Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019”;
- il finanziamento per ammortamenti non sterilizzati ante 2009 decrementa rispetto all’esercizio 2018 di **-392.000 €**, come da DGR 977/19“ Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019”;
- si segnala un decremento pari a **-509.607 €** alla voce “Trasferimenti finalizzati” ;
- Il finanziamento progetti GRU, GAAC e DSM è recepito da DGR 977/19 e incrementato di **+33.213 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 ;
- Si confermano i valori di Bilancio Consuntivo 2018 i valori relativi al finanziamento regionale finalizzato agli ex OO.PP, al finanziamento dei Diplomi Universitari, al finanziamento relativo ai contributi per fattori della coagulazione;
- I contributi per la Sanità Penitenziaria decrementano di **-85.389 €**;
- Incrementa il finanziamento per progetti e funzioni di **+ 56.064 €**;
- la DGR 977/19 prevede un finanziamento a copertura dell’impatto della mobilità interregionale pari a **475.938 €**, completamente incrementale rispetto al Bilancio Consuntivo 2018;
- Il finanziamento per rinnovi contrattuali incrementa significativamente rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, per un importo pari a **+ 3.156.713 €**, come da DGR 977/19, come risultato della somma dell’impatto relativo sia al triennio 2016-2018 sia triennio 2019-2021;
- Si conferma il finanziamento finalizzato alla copertura delle ricadute gestionali conseguenti agli interventi previsti da DGR 2099/17 pari a **1.000.000 €**;
- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA da FSR viene iscritto pari al valore di Bilancio Consuntivo 2018.

#### *Contributi in conto esercizio extra fondo*

In questo macroaggregato si registra un incremento pari a **+ 583.301 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO		VARIAZIONI
	2018	PREVENTIVO 2019	
FRNA - Altri contributi da Regione	10.179.453	10.179.453	0
Contributi da Regione - extrafondo altro	74.305	74.305	0
Manovra ticket	0	1.240.486	1.240.486
Trasferimenti da RER per L.210	3.885.692	3.885.692	0
Contributi da enti locali (frna)	457.120	21.727	-435.393
Contributi da FNNA	3.985.422	3.879.773	-105.649
Altritrarf. da Aziende San. RER	116.143	0	-116.143
Altri trasf. da Enti Pubblici	692.625	692.625	0
<b>TOTALE</b>	<b>19.390.760</b>	<b>19.974.061</b>	<b>583.301</b>

La variazione più significativa riguarda una quota del finanziamento regionale a copertura degli effetti derivanti da dall’applicazione della D.G.R. 2075/2018 ‘Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia–Romagna’ e della D.G.R. 2076/2018 ‘Revisione

delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico”.

**Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti**

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
-352.086	-150.696	+201.390

L'importo si riferisce all'applicazione del Dlgs 118/2011, come modificato dalla Legge di stabilità per l'anno 2013 (L. 228/2012), che prevede il giroconto da Contributi in Conto esercizio a Contributi in Conto capitale di una percentuale pari al 100% dell'importo degli investimenti a partire dall'esercizio 2018; avendo l'Azienda coperto il piano investimenti 2019 con fonti di finanziamento dedicate, si ipotizzano per l'esercizio in esame coperture di investimenti con contributi in c/to esercizio solo per gli investimenti relativi alle procedure GRU, e GAAC, che trovano tuttavia copertura in un finanziamento Regionale dedicato, registrato tra i ricavi correnti.

**Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti**

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
4.627.106	3.630.027	-997.079

Anche questa voce è stata introdotta con l'applicazione del Dlgs 118; rappresenta la quota di ricavi per utilizzo di quote relative a progetti vincolati di esercizi precedenti imputata all'esercizio in corso. Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento pari a **-997.079 €**.

**Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria**

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
49.840.869	49.764.582	-76.287

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

Il macroaggregato decrementa di **-296.880 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018. La variazione deriva dall'adeguamento dei valori di mobilità, in particolare con riferimento alle prestazioni per degenza.

*Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- Intramoenia*

Non si registrano variazioni rispetto ai dati di Bilancio Consuntivo 2018.

*Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie- altro*

Si registra un incremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 di **+ 220.593 €** derivante da incrementi di prestazioni remunerate del Dipartimento di Sanità Pubblica.

### Concorsi recuperi e rimborsi

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
5.412.684	3.877.741	-1.534.943

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018 si registrano una variazioni significative alla voce "Rimborsi da Regione", nonché alla "Gestione diretta FRNA", entrambe confermate attraverso la matrice regionale degli scambi relativa al Preventivo 2019.

### Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
9.497.269	8.519.268	-978.001

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento pari a – **978.001 €**, derivante dall'applicazione della D.G.R. 2075/2018 'Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia-Romagna' e della D.G.R. 2076/2018 'Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico'.

### Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
6.801.069	6.801.069	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2018.

### Altri ricavi e proventi

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
1.699.982	1.625.353	-74.629

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento par a – **74.629 €**.

## **COSTI**

### **Costi della produzione**

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2019 passano da **840.289.675 €** del Bilancio Consuntivo 2018 a **831.885.786 €** del Bilancio Preventivo 2019, con un decremento pari a **- 8.403.889 €** (- 1 %).

Di seguito una rappresentazione delle variazioni più significative:

#### **Acquisto beni di consumo**

<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PREVENTIVO 2019</b>	<b>VARIAZIONE</b>
<b>66.212.418</b>	<b>58.561.827</b>	<b>-7.650.591</b>

#### **Beni sanitari**

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento significativo, pari a **-7.401.768 €**. Tale decremento deriva da:

- riclassificazione dell'IVA derivante da acquisti da Aziende Sanitarie regionali al macroaggregato "Oneri diversi di gestione" per **5.901.071 €**;
- decremento alla voci di acquisto farmaci, derivante sia dall'adesione alla gara Regionale, sia dall'incremento di utilizzo di biosimilari, sia ad azioni finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza.

Tale previsione inoltre tiene conto di:

- costi per acquisto farmaci innovativi, in particolare farmaci oncologici ad alto costo e farmaci innovativi; si evidenzia che l'azienda ha iscritto un ricavo previsto da DGR 977/19 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019", finalizzato alla copertura dei costi di acquisto di farmaci innovativi;
- contenimento di consumi presso gli ospedali a gestione diretta, con particolare riferimento ad appropriatezza di consumi anche dei dispositivi medici;
- conferma dei consumi di vaccini;
- utilizzi di dispositivi medici per attività chirurgiche, in particolare quelle soggette a monitoraggio liste d'attesa.
- .

#### **Beni non sanitari**

Si registra un decremento pari a **- 248.823 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, derivante principalmente da contenimento della voce relativa ai "Beni non sanitari non inventariabili".

#### **Acquisto di servizi sanitari**

<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PREVENTIVO 2019</b>	<b>VARIAZIONE</b>
<b>589.087.444</b>	<b>584.399.438</b>	<b>- 4.688.006</b>

#### Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento pari a **-555.010 €**.

#### Acquisti di servizi sanitari- Farmaceutica

Si registra un incremento pari a **+ 583.873€** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, così composto:

- incremento alla voce "Assistenza farmaceutica da Aziende Extraregionali", pari a **+ 11.965 €**, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 201/;
- Incremento alla voce "Assistenza farmaceutica in Convenzione da Farmacie pubbliche e private", pari a **+ 571.908 €**.

L'incremento preventivato alla voce "Assistenza farmaceutica in Convenzione da Farmacie pubbliche e private", pari al +1,3 % rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, tiene conto dell'impatto derivante dall'applicazione della D.G.R. 2075/2018 "Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia-Romagna"

Tale risultato di contenimento deriva dal consolidamento e implementazione delle azioni già intraprese negli esercizi precedenti volte al contenimento di questo livello di spesa, quali:

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

#### Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

ABilancio Preventivo 2019 si registra per questa voce un incremento pari a **+1.096.040 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: l'importo del Bilancio Consuntivo 2018, viene incrementato di **+ 700.000 €**, attestandosi ad un totale pari a **52.740.000 €**; tale incremento deriva dai mancati introiti conseguenti all'applicazione delle direttive contenute nella DGR 2075/18 e nella DGR 2076/18;

- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si registra un incremento pari a + **26.922€** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si registra un incremento di + **209.748 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2017;
- Specialistica da convenzionati interni: si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2018;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2018, con accordi di fornitura che hanno contribuito al contenimento dei tempi di attesa in particolare della cataratta, e conseguenti in parte da riconversione da attività chirurgica ad attività ambulatoriale;
- Altre voci: si registra un incremento complessivo di +**1 59.370 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018.

#### Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa:

Si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2018.

#### Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-182.397 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018.

#### Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-507.165 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018. Tale contenimento rispetto al consuntivo deriva da alcune azioni intraprese nel 2018 volte a contenere questa voce di spesa, in particolare con riferimento alle modalità di revisione degli apparecchi acustici e alla possibilità di recupero di alcuni ausili, ancorché personalizzati.

#### Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Si prevede, per questa voce, un decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 pari a **- 1.636.908 €**, composto come segue:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si registra un decremento rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2018 pari a **- 900.000 €**, attestando il valore riconosciuto a **152.000.000 €**, in considerazione del ricorso ad attività finalizzate al contenimento delle liste d'attesa chirurgiche, erogate da Case di Cura del territorio provinciale e alle attività di ricovero a seguito dell'afflusso al Pronto Soccorso in periodi critici;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un incremento di + **42.280 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2018, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: si registra un incremento pari a + **173.003** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2017;
- Degenza di alta specialità, non alta specialità, psichiatrica da Ospedali della regione per cittadini residenti: si registra un decremento pari a **- 124.942** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018;

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre regioni: si registra un decremento pari a **-794.646** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018;
- Altre voci: rispetto ai valori di Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento pari a **- 32.603 €**.

#### Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-1.797.762 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, tenuto conto della riconversione di attività di assistenza, precedentemente erogata da strutture psichiatriche private regionali.

#### Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018 si registra un decremento pari a **-223.895 €** così composto:

- non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018 alla voce “Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci”;
- **+ 754.100 €** alla voce “Mobilità passiva extra RER per somministrazione farmaci”, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2017;
- si registra un decremento pari a **- 910.000 €** rispetto al dato di bilancio Consuntivo 2018 alla voce “Mobilità passiva provinciale - somministrazione farmaci”, come effetto della gara farmaci INTERCETER e del maggior ricorso all’utilizzo di farmaci biosimilari;
- Variazioni in altre voci: **-67.995 €**.

#### Acquisto prestazioni termali in convenzione

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018 si registra un incremento di **+ 20.799 €**, così composto:

- assistenza termale da Aziende sanitarie extraregione: si registra un decremento di **-4.303 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2017;
- assistenza termale propri assistiti: si registra un incremento di **+ 6.383 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018;
- assistenza termale per assistiti extraregione: si registra un incremento di **+ 18.719 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, per recepimento dei dati di mobilità effettiva anno 2017 controbilanciato da pari incremento nella corrispondente voce di ricavo.

#### Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra un decremento di **-136.086 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018.

#### Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento complessivo di **+ 476.453 €**; si segnala che tale incremento deriva da un lato sia da costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza e sia da voci non imputabili al Fondo.

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

## FRNA PREVENTIVO 2019

A) VALORE DELLA PRODUZIONE			
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>			<b>46.057.981</b>
<b>A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale</b>			<b>31.977.028</b>
	4103006	FRNA CONTRIBUTI DA FSR	31.977.028
<b>A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo</b>			<b>14.080.953</b>
<b>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</b>			<b>10.179.453</b>
	4103007	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.179.453
<b>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</b>			<b>3.901.500</b>
	4103008	CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.879.773
	4105005	FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	21.727
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>			<b>1.601.465</b>
	4105008	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	1.601.465
	4105009	FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	-
<b>Totale A)</b>			<b>47.659.446</b>

B) COSTI DELLA PRODUZIONE			
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>			<b>47.659.446</b>
<b>B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</b>			<b>43.354.936</b>
	5160205	FRNA ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI DELLA REGIONE	528.702
	5160208	ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	362.030
	5160210	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	830.601
	5160215	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	78.000
	5160221	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.000
	5160222	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	101.278
	5160225	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	3.722
	5160227	RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	427.457
	5160230	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA' ASSISTENZIALE (COMUNITA' ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	942.463

5160234	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.296.486
5160236	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	4.560.595
5160238	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	6.706.049
5160240	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.675.817
5160241	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI RER - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.190.000
5160243	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.490.000
5160246	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	100.000
5160254	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	580.345
5160256	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	203.327
5160257	FRNA ANZIANI ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO DELLA REGIONE	132.100
5160258	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	426.390
5160259	ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	11.000
5160260	ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	97.000
5160262	RETTE PER DISABILIPRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.951.674
5160264	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	836.531
5160265	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	174.750
5160266	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	562.226
5160267	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO DELLA REGIONE	755.256
5160268	RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	20.000
5160269	ANZIANI-ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PRIVATO RER	1.811.949
5160271	FRNA DISAB-ONERIASSDOM FINALITA SOCIOASSIST(SOL ACCR) DA PUBL.RER	304.801
5160272	FRNA DISAB-ONERI PER ASS DOM DA PRIVATO RER PREST.EDUC.TERRITORIALI	241.408
5160273	FRNA DISAB-ONERI ASS DOM FINALITASOCIOED(SOL ACCRED) DA PRIV.RER	563.766
5160306	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	6.500
5160310	ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI -DA PUBBLICO RER GESTIONE ESTERNA ALLAUSL	3.600
5160317	FRNA ANZIANI- PASTI DA PRIV. RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	69.000
5160319	FRNA DISAB SERV.TRASP DA PRIV. RER REALIZ PIANI INDIV SOST. DOMICILIO	13.500
5160320	FRNA DISAB- PASTI DA PRIV.RER PIANI INDIV SOSTEGNO A DOMICILIO	21.000
5160406	FRNA ANZIANI-SERV.TRASP DA PUBL.RER REALIZ. PIANI INDIV SOST DOMICIL	3.000
5160409	FRNA DISAB-SERV TRASP DA PUBL.RERREALIZPIANI INDIV. SOST DOMICILIO	65.000
5160415	FRNA DISAB-PASTI DA PUBL.RER PIANI INDIV.SOSTEGNO A DOMICILIO	

			1.100
5160701	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA		58.068
5160802	ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA		124.547
5160803	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE CENTRI SOC-RIAB RESIDENZIALI		550.840
5160804	FRNA DISAB-GEST DIRETTA-RETTE ASS. STRUTT. SEMIR(CEN-RIAB DIURNI)		469.059
<b>B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari</b>			
			<b>4.304.509</b>
5160401	ASSEGNI DI CURA ANZIANI		1.284.693
5160402	ASSEGNI DI CURA DISABILI		241.613
5160403	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE		620.003
5160405	FRNA /ANZIANI DISABILI CONSULENZA PER ADDATT. DOM DA PUBBLICO RER		3.200
5160410	ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL		1.440.000
5160411	ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL		75.000
5160412	ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL		640.000
<b>Totale B)</b>			<b>47.659.446</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>			-
<b>UTILE (PERDITA)FRNA</b>			-

Compartecipazione del personale per attività libero-professionale (intramoenia)

Si registra un decremento pari a - **51.019 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2018.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Si registra un decremento di- **88.441 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018.

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

L'aggregato complessivamente decrementa di – **1.774.078 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, derivante dalla previsione di contenimento di ricorso all'utilizzo di personale interinale sanitario e alla libera professione per riduzione liste d'attesa, con contemporanea assunzione di personale dipendente.

#### Altri servizi sanitari

L'aggregato complessivamente incrementa di **+ 87.590 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, derivante principalmente da aumento di costi conseguenti all'adesione ad una gara INTERCENTER per il servizio di ossigenoterapia.

#### Acquisto di servizi non sanitari

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
25.609.211	25.222.458	-386.753

#### Servizi non sanitari

La voce decrementa complessivamente di **-298.372 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018; le variazioni più significative si riferiscono ai servizi di pulizia(- 88.354 €) e ai servizi di postalizzazione (- 268.516); gli altri costi del macroaggregato sostanzialmente confermano i valori del Bilancio Consuntivo 2018.

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

Si registra un decremento pari a **- 73.319 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, riferito principalmente al personale interinale non sanitario.

#### Formazione

Si registra un decremento pari a **- 15.062 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018.

#### Manutenzione e riparazione

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
6.504.231	4.982.582	-1.521.649

L'importo relativo a questa voce registra un decremento pari a **-1.521.649 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, conseguente principalmente al contenimento di costi derivante dall'adesione ad una gara INTERCENTER di "Global Service" e dal contenimento alla voce di manutenzione software.

#### Godimento beni di terzi

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
2.221.708	2.134.130	-87.578

Si registra un decremento di **- 87.578 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018.

### Costi del Personale

PRECONSUNTIVO2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
131.121.309	132.423.887	+1.302.578

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018 si registra un incremento pari a + **1.302.578 €** derivante principalmente da assunzioni di personale dipendente in sostituzione di lavoro interinale, anche come effetto di trascinarsi dei contratti di lavoro, sottoscritti nel secondo semestre 2018.

L'Azienda aveva provveduto per quanto possibile, nell'anno 2018, a garantire la dotazione organica necessaria all'erogazione, con personale dipendente, dei servizi forniti sia a livello ospedaliero, sia a livello territoriale, rispettando le indicazioni regionali in materia di assunzioni a tempo indeterminato. Tali nuove assunzioni hanno riguardato principalmente le figure professionali dedicate al Centro Cure Progressive di Langhirano e il potenziamento del personale dedicato agli Istituti penitenziari e in genere del personale ospedaliero in particolare presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro, finalizzato al contenimento delle liste di attesa chirurgiche, oltre alla realizzazione delle progettualità di sviluppo delle attività territoriali e ospedaliere del distretto Valli taro e Ceno.

La spesa è stata formulata tenendo conto di:

- vigenti parziali automatismi derivanti dalle norme contrattuali (l'Indennità di esclusività della Dirigenza sanitaria al superamento del 1° quinquennio di attività);
- assorbimento di ulteriori attività gestite mediante utilizzo di Contratti libero professionali;

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

### Oneri diversi di gestione

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
1.933.685	7.433.697	+5.500.012

L'incremento di + **5.500.012** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018, si riferisce sostanzialmente al giroconto dell'IVA su beni sanitari acquistati da Aziende Sanitarie Regionali, ed in particolare dall'azienda USL di Reggio Emilia, precedentemente registrata tra le voci di acquisto beni sanitari.

### Ammortamenti

CONSUNTIVO 2018	PREVENTIVO 2019	VARIAZIONE
10.604.779	10.604.779	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo2018.

Si specifica che gli ammortamenti netti ante 01.01.2010 ammontano a **398.000 €**.

#### *Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali*

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2018.

#### *Ammortamento dei fabbricati*

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2018.

#### *Ammortamento delle immobilizzazioni materiali*

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2018.

#### **Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**

<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PREVENTIVO 2019</b>	<b>VARIAZIONE</b>
<b>655.967</b>	<b>0</b>	<b>-655.967</b>

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra una variazione pari a **-655.697 €**.

#### **Variazione delle rimanenze**

<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PREVENTIVO 2019</b>	<b>VARIAZIONE</b>
<b>578.713</b>	<b>0</b>	<b>-578.713</b>

Si registra una variazione pari a **-578.713 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018.

#### **Accantonamenti**

<b>CONSUNTIVO 2018</b>	<b>PREVENTIVO 2019</b>	<b>VARIAZIONE</b>
<b>5.760.208</b>	<b>6.122.988</b>	<b>+362.780</b>

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra una variazione pari a **+ 362.780 €**, così composta:

#### *Accantonamenti per rischi*

Il macroaggregato decrementa di **-952.311€** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018; tale decremento deriva da gli accantonamenti per copertura diretta dei rischi (-724.000 €), dal del Fondo Controversie Legali (-228.311).

#### *Accantonamenti per premio operosità*

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 Si registra un decremento pari a **-70.000 €**.

#### *Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati*

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 Si registra un decremento pari a **-1.598.489 €** riferiti principalmente a finanziamenti FRNA.

#### *Altri Accantonamenti*

La voce registra un incremento pari a **+ 2.983.580 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018. Tale incremento deriva dagli accantonamenti per i rinnovi contrattuali per personale dipendente e convenzionato, riferiti sia al triennio 2016-2018 sia al triennio 2019-2021, e calcolati come da specifiche indicazioni Regionali.

#### **Proventi e oneri finanziari**

##### Interessi attivi e altri proventi finanziari

Si registra un incremento pari a **+ 751 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018.

##### Interessi passivi e altri oneri finanziari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si registra un incremento di **+ 22.151 €**.

#### **Proventi ed oneri straordinari**

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2018 si rileva un decremento di **-7.330.575 €** derivante dalla scelta di non esporre voci straordinarie nel Bilancio Preventivo, fatta eccezione per una quota del finanziamento regionale a copertura degli effetti derivanti da dall'applicazione della D.G.R. 2075/2018 'Rimodulazione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria nella Regione Emilia-Romagna' e della D.G.R. 2076/2018 'Revisione delle modalità di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico'. Tale finanziamento è stato riclassificato tra i proventi straordinari, come da indicazioni regionali.

#### **Imposte sul reddito dell'esercizio**

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2018 si registra un incremento pari a **+115.505 €**.

## IL RISULTATO D'ESERCIZIO

### Risultato atteso

La DGR 977/19 “ Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019” stabilisce l’obiettivo del pareggio del Bilancio di Previsione.

Il risultato del Bilancio Preventivo 2019, pari a un’utile a **24.371 € con** un miglioramento **pari a +9.163 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, è generato, come evidenziato nelle pagine precedenti, da un decremento di **-927.272 € di Valore della Produzione**, da un decremento pari a **- 8.403.889 € di Costo della Produzione**, da un venir meno della **Gestione Straordinaria per 7.330.575 €** e da un peggioramento complessivi di **136.879€** della **Gestione Finanziaria** e delle **Imposte**.

Le variazioni più rilevanti di ricavi e costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2018, riguardano in sostanza:

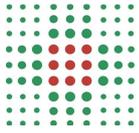
- Incremento di **+ 2.532.277 €** alla voce “Contributi in conto esercizio da Regione”;
- decremento pari a **-978.001 €** per Compartecipazione alla spesa sanitaria per prestazioni;
- incremento pari a **+ 583.873€** per Farmaceutica ;
- Incremento di **+ 1.096.040 €** per prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- Decremento di **- 1.636.908 €** per assistenza ospedaliera;
- Decremento di **- 910.000 €** per somministrazione farmaci da Azienda Ospedaliero - Universitaria.

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA			Importi:unità di euro			
SCHEMA DI BILANCIO			VARIAZIONE 2019/2018			
<i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>			Bilancio Preventivo 2019	Bilancio d'esercizio 2018 (Del. Az. 322 del 30/04/2019)	Importo	%
<b>A)</b>	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>					
A.1)	Contributi in c/esercizio	767.128.659	764.596.382	2.532.277	0,3%	
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	747.033.201	745.044.224	1.988.977	0,3%	
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	19.974.061	19.390.760	583.301	3,0%	
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	10.179.453	10.179.453	-	0,0%	
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.240.486	-	1.240.486	100,0%	
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	74.305	74.305	-	0,0%	
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	116.143	-116.143	-100,0%	
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	8.479.817	9.020.859	-541.042	-6,0%	
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	121.397	161.398	-40.001	-24,8%	
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-150.696	-352.086	201.390	-57,2%	
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.630.027	4.627.106	-997.079	-21,5%	
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	49.764.582	49.840.869	-76.287	-0,2%	
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	42.860.830	43.157.710	-296.880	-0,7%	
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.889.550	2.889.550	-	0,0%	
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.014.202	3.793.609	220.593	5,8%	
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.877.741	5.412.684	-1.534.943	-28,4%	
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	8.519.268	9.497.269	-978.001	-10,3%	
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	6.801.069	6.801.069	-	0,0%	
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	
A.9)	Altri ricavi e proventi	1.625.353	1.699.982	-74.629	-4,4%	
	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>841.196.003</b>	<b>842.123.275</b>	<b>-927.272</b>	<b>-0,1%</b>	
<b>B)</b>	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>					
B.1)	Acquisti di beni	58.561.827	66.212.418	-7.650.591	-11,6%	
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	57.002.319	64.404.087	-7.401.768	-11,5%	
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	1.559.508	1.808.331	-248.823	-13,8%	
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	584.399.438	589.087.444	-4.688.006	-0,8%	
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	53.970.024	54.525.034	-555.010	-1,0%	
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	45.340.710	44.756.837	583.873	1,3%	
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	79.041.848	77.945.808	1.096.040	1,4%	
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	393.145	393.145	-	0,0%	
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.767.601	1.949.998	-182.397	-9,4%	
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.464.506	10.971.671	-507.165	-4,6%	
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	251.641.405	253.278.313	-1.636.908	-0,6%	
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	7.794.749	9.592.511	-1.797.762	-18,7%	
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	35.128.641	35.352.536	-223.895	-0,6%	
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.387.331	5.366.532	20.799	0,4%	
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.764.734	7.900.820	-136.086	-1,7%	
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	63.183.286	62.706.833	476.453	0,8%	
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.080.667	2.131.686	-51.019	-2,4%	
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.542.684	9.631.125	-88.441	-0,9%	
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.272.053	6.046.131	-1.774.078	-29,3%	
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.626.054	6.538.464	87.590	1,3%	
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	25.222.458	25.609.211	-386.753	-1,5%	
B.3.a)	Servizi non sanitari	24.378.330	24.676.702	-298.372	-1,2%	
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	572.844	646.163	-73.319	-11,3%	
B.3.c)	Formazione	271.284	286.346	-15.062	-5,3%	
B.4)	Manutenzione e riparazione	4.982.582	6.504.231	-1.521.649	-23,4%	
B.5)	Godimento di beni di terzi	2.134.130	2.221.708	-87.578	-3,9%	
B.6)	Costi del personale	132.423.887	131.121.309	1.302.578	1,0%	
B.6.a)	Personale dirigente medico	45.421.162	45.182.741	238.421	0,5%	
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.693.477	5.559.691	133.786	2,4%	
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	54.889.521	53.819.350	1.070.171	2,0%	
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	2.157.433	2.232.637	-75.204	-3,4%	
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	24.262.294	24.326.890	-64.596	-0,3%	
B.7)	Oneri diversi di gestione	7.433.697	1.933.685	5.500.012	284,4%	
B.8)	Ammortamenti	10.604.779	10.604.779	-	0,0%	
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.436.847	1.436.847	-	0,0%	
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.008.357	6.008.357	-	0,0%	
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.159.575	3.159.575	-	0,0%	
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	655.967	-655.967	-100,0%	
B.10)	Variazione delle rimanenze	-	578.715	-578.715	-100,0%	
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	579.661	-579.661	-100,0%	
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-946	946	-100,0%	
B.11)	Accantonamenti	6.122.988	5.760.208	362.780	6,3%	
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	726.000	1.678.311	-952.311	-56,7%	

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA			Importi:unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO  <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Bilancio Preventivo 2019	Bilancio d'esercizio 2018 (Del. Az. 322 del 30/04/2019)	VARIAZIONE 2019/2018	
			Importo	%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	285.000	355.000	-70.000	-19,7%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	1.598.489	-1.598.489	-100,0%
B.11.d) Altri accantonamenti	5.111.988	2.128.408	2.983.580	140,2%
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>831.885.786</b>	<b>840.289.675</b>	<b>-8.403.889</b>	<b>-1,0%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>9.310.217</b>	<b>1.833.600</b>	<b>7.476.617</b>	<b>407,8%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.589	1.838	751	40,9%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-1.474.580	-1.452.429	-22.151	1,5%
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-1.471.991</b>	<b>-1.450.591</b>	<b>-21.400</b>	<b>1,5%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-26	26	-100,0%
<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>	<b>-26</b>	<b>26</b>	<b>-100,0%</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1) Proventi straordinari	2.089.661	15.130.792	-13.041.131	-86,2%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	2.089.661	15.130.792	-13.041.131	-86,2%
E.2) Oneri straordinari	-4	-5.710.560	5.710.556	-100,0%
E.2.a) Minusvalenze	-	-1.402	1.402	-100,0%
E.2.b) Altri oneri straordinari	-4	-5.709.158	5.709.154	-100,0%
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>2.089.657</b>	<b>9.420.232</b>	<b>-7.330.575</b>	<b>0,0%</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.927.883</b>	<b>9.803.215</b>	<b>124.668</b>	<b>1,3%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
Y.1) IRAP	9.703.643	9.611.059	92.584	1,0%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	8.897.604	8.805.882	91.722	1,0%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	640.201	633.552	6.649	1,0%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	165.838	171.625	-5.787	-3,4%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	199.869	176.948	22.921	13,0%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>9.903.512</b>	<b>9.788.007</b>	<b>115.505</b>	<b>1,2%</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>24.371</b>	<b>15.208</b>	<b>9.163</b>	<b>60,3%</b>

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2019
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>		
(+)	risultato di esercizio	24.371
	<b>- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari</b>	<b>9.926.698</b>
(+)	ammortamento fabbricati	6.008.357
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.159.575
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.436.847
	<b>Ammortamenti</b>	<b>10.604.779</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.801.069
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	
	<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-6.801.069</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	285.000
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>285.000</b>
(+)/(-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.837.988
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>5.837.988</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>9.951.069</b>
(+)/(-)	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	-4.000.000
(+)/(-)	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)	
(+)/(-)	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 extrafondi	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	5.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>12.951.069</b>

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2019
	<b>ATTIVITA' DI INVESTIMENTO</b>	
(-)	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	-887.300
(-)	Acquisto di immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	<b>Acquisto immobilizzazioni immateriali</b>	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	
(+)	Valore netto contabile di immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni	
(-)	Acquisto fabbricati	-18.024.110
(-)	Acquisto impianti e macchinari	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.050.000
(-)	Acquisto mobili e arredi	-353.000
(-)	Acquisto automezzi	
(-)	Acquisto altri beni materiali	-965.000
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-21.392.110</b>
(+)	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	
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	
	<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-21.392.110</b>
	<b>ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO</b>	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
(+)	aumento fondo di dotazione	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.724.859
	<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>-1.724.859</b>
	<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>-10.165.900</b>
	Delta liquidità tr inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-10.165.900
	Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	<b>0</b>



# Piano delle Azioni

## 2019

## SOMMARIO

### 1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

#### 1.1 - SANITA' PUBBLICA

- 1.1.1 - Quadro Generale e attività trasversali
- 1.1.2 - Igiene e Sanità Pubblica
- 1.1.3 - Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro
- 1.1.4 - SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
- 1.1.5 - Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria

#### 1.2 - GLI SCREENING

- 1.2.1 - Quadro generale e obiettivi comuni
- 1.2.2 - Screening del tumore del collo uterino
- 1.2.3 - Screening del tumore della mammella
- 1.2.4 - Screening del tumore del colon retto

### 2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE

#### 2.1 - Cure Primarie

- 2.1.1 - Obiettivi trasversali del Dipartimento di Cure Primarie
- 2.1.2 - Le Case della Salute e la medicina di iniziativa
- 2.1.3 - Cure Intermedie
- 2.1.4 - Le cure domiciliari

#### 2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

- 2.2.1 - Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa
- 2.2.2 - Assistenza Odontoiatrica

#### 2.3 - SPORTELLINO UNICO DISTRETTUALE

- 2.3.1 - Sportello Unico Distrettuale

#### 2.4 - SALUTE DONNA

- 2.4.1 - Azioni di consolidamento ed integrazione
- 2.4.2 - Spazio Giovani
- 2.4.3 - Spazio Giovani Adulti

## SOMMARIO

### **2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE**

#### **2.5 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE**

2.5.1 - Obiettivi di sistema e trasversali

#### **2.6 - Medicina riabilitativa**

2.6.1 - Quadro generale

#### **2.7 - Percorsi di salute per la popolazione immigrata**

2.7.1 - Quadro generale

#### **2.8 - SANITA' PENITENZIARIA**

2.8.1 - Quadro generale

### **3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA**

#### **3.1 - Obiettivi di Presidio Ospedaliero**

3.1.1 - Obiettivi di riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera

#### **3.2 - Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale**

3.2.1 - Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza

3.2.2 - Obiettivi del Dipartimento Medico

3.2.3 - Obiettivi del Dipartimento Chirurgico

3.2.4 - Obiettivi dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero

#### **3.3 - L'accordo di fornitura con l'azienda Ospedaliero Universitaria**

3.3.1 - Obiettivi generali

#### **3.4 - Progetti di integrazione sanitaria con l'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma**

3.4.1 - Obiettivi generali

#### **3.5 - Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale**

3.5.1 - Obiettivi - azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori

#### **3.6 - Monitoraggio della mobilità passiva**

3.6.1 - Obiettivi del monitoraggio della mobilità sanitaria passiva

#### **3.7 - Obiettivi e modalità di realizzazione dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere**

3.7.1 - Inquadramento generale

## SOMMARIO

### **4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

#### **4.1 - AREA TRASVERSALE**

4.1.1 - Obiettivi generali

4.1.2 - Medicina Riabilitativa nella Rete dei Servizi Socio-Sanitari

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

#### **5.1 - CURE PALLIATIVE**

5.1.1 - Obiettivi generali

#### **5.2 - DEMENZE**

5.2.1 - Quadro generale

#### **5.3 - EMERGENZA URGENZA-118**

5.3.1 - Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi

#### **5.4 - Politica del farmaco**

5.4.1 - Governo dell'Assistenza Farmaceutica

5.4.2 - Governo dei dispositivi medici

#### **5.5 - PATOLOGIE CRONICHE**

5.5.1 - Nutrizione Artificiale

#### **5.6 - Sviluppo reti cliniche pediatriche**

5.6.1 - Area Territoriale

5.6.2 - Area Ospedaliera

#### **5.7 - Psicologia Clinica e di Comunità**

5.7.1 - Quadro Generale

### **6 - PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI**

#### **6.1 - Il Sistema Informativo a supporto della programmazione**

6.1.1 - Obiettivi 2018

#### **6.2 - ACCREDITAMENTO E QUALITA'**

6.2.1 - Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

#### **6.3 - Governo Clinico**

6.3.1 - Quadro generale

## SOMMARIO

### **6 - PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI**

#### **6.4 - Attività riferite all'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale**

##### 6.4.1 - Attività riferite all'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale

### **7 - IL SISTEMA AZIENDA**

#### **7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE**

##### 7.1.1 - Quadro generale

#### **7.2 - Le strategie di integrazione in Area Vasta**

##### 7.2.1 - Sviluppo dell'integrazione di servizi e risorse

#### **7.3 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO**

##### 7.3.1 - Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo

#### **7.4 - LA FORMAZIONE**

##### 7.4.1 - Obiettivi generali e specifici

#### **7.5 - La comunicazione e il miglioramento dell'accesso**

##### 7.5.1 - Le azioni per favorire e accompagnare l'accesso ai servizi

##### 7.5.2 - Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna

#### **7.6 - Le politiche del personale e sviluppo organizzativo**

##### 7.6.1 - Governo della risorsa, strutture, ruoli e funzioni

##### 7.6.2 - Revisione organizzazione aziendale

##### 7.6.3 - Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

#### **7.7 - Il SIT e la valorizzazione delle competenze**

##### 7.7.1 - Sviluppo professionale e qualità delle cure

##### 7.7.2 - Obiettivi legati alla produttività

#### **7.8 - Sicurezza del lavoro**

##### 7.8.1 - Quadro generale

##### 7.8.2 - Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria

#### **7.9 - Politiche degli acquisti e logistica**

##### 7.9.1 - Obiettivi 2019

## SOMMARIO

### **7 - IL SISTEMA AZIENDA**

#### **7.10 - Il Piano degli Investimenti**

7.10.1 - Gli investimenti strutturali e le attrezzature

---

#### **7.11 - Azioni per il risparmio energetico**

7.11.1 - Quadro generale

---

#### **7.12 - Ingegneria Clinica**

7.12.1 - Quadro generale

---

Piano delle Azioni 2019			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	1.1 - SANITA' PUBBLICA	1.1.1 - Quadro Generale e attività trasversali	
		1.1.2 - Igiene e Sanità Pubblica	
		1.1.3 - Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	
		1.1.4 - SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	
		1.1.5 - Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria	
	1.2 - GLI SCREENING	1.2.1 - Quadro generale e obiettivi comuni	
1.2.2 - Screening del tumore del collo uterino			
1.2.3 - Screening del tumore della mammella			
1.2.4 - Screening del tumore del colon retto			
2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE	2.1 - Cure Primarie	2.1.1 - Obiettivi trasversali del Dipartimento di Cure Primarie	
		2.1.2 - Le Case della Salute e la medicina di iniziativa	
		2.1.3 - Cure Intermedie	
		2.1.4 - Le cure domiciliari	
	2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	2.2.1 - Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa	
		2.2.2 - Assistenza Odontoiatrica	
	2.3 - SPORTELLINO UNICO DISTRETTUALE	2.3.1 - Sportello Unico Distrettuale	
	2.4 - SALUTE DONNA	2.4.1 - Azioni di consolidamento ed integrazione	
		2.4.2 - Spazio Giovani	
		2.4.3 - Spazio Giovani Adulti	
2.5 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	2.5.1 - Obiettivi di sistema e trasversali		

2.6 - Medicina riabilitativa

2.6.1 - Quadro generale

Piano delle Azioni 2019			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE	2.7 - Percorsi di salute per la popolazione immigrata	2.7.1 - Quadro generale	
	2.8 - SANITA' PENITENZIARIA	2.8.1 - Quadro generale	
3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA	3.1 - Obiettivi di Presidio Ospedaliero	3.1.1 - Obiettivi di riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera	
	3.2 - Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale	3.2.1 - Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza	
		3.2.2 - Obiettivi del Dipartimento Medico	
		3.2.3 - Obiettivi del Dipartimento Chirurgico	
		3.2.4 - Obiettivi dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero	
	3.3 - L'accordo di fornitura con l'azienda Ospedaliero Universitaria	3.3.1 - Obiettivi generali	
	3.4 - Progetti di integrazione sanitaria con l'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	3.4.1 - Obiettivi generali	
3.5 - Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale	3.5.1 - Obiettivi - azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori		
3.6 - Monitoraggio della mobilità passiva	3.6.1 - Obiettivi del monitoraggio della mobilità sanitaria passiva		
3.7 - Obiettivi e modalità di realizzazione dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere	3.7.1 - Inquadramento generale		

Piano delle Azioni 2019			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	4.1 - AREA TRASVERSALE	4.1.1 - Obiettivi generali	
		4.1.2 - Medicina Riabilitativa nella Rete dei Servizi Socio-Sanitari	
5 - RETI CLINICHE INTEGRATE E AREE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO	5.1 - CURE PALLIATIVE	5.1.1 - Obiettivi generali	
	5.2 - DEMENZE	5.2.1 - Quadro generale	
	5.3 - EMERGENZA URGENZA-118	5.3.1 - Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi	
	5.4 - Politica del farmaco	5.4.1 - Governo dell'Assistenza Farmaceutica	
		5.4.2 - Governo dei dispositivi medici	
	5.5 - PATOLOGIE CRONICHE	5.5.1 - Nutrizione Artificiale	
	5.6 - Sviluppo reti cliniche pediatriche	5.6.1 - Area Territoriale	
5.6.2 - Area Ospedaliera			
5.7 - Psicologia Clinica e di Comunità	5.7.1 - Quadro Generale		
6 - PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI	6.1 - Il Sistema Informativo a supporto della programmazione	6.1.1 - Obiettivi 2018	
	6.2 - ACCREDITAMENTO E QUALITA'	6.2.1 - Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	
	6.3 - Governo Clinico	6.3.1 - Quadro generale	
	6.4 - Attività riferite all'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale	6.4.1 - Attività riferite all'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale	

7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE	7.1.1 - Quadro generale
	7.2 - Le strategie di integrazione in Area Vasta	7.2.1 - Sviluppo dell'integrazione di servizi e risorse

Piano delle Azioni 2019				
Indice				
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance	
7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.3 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	7.3.1 - Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo		
	7.4 - LA FORMAZIONE	7.4.1 - Obiettivi generali e specifici		
	7.5 - La comunicazione e il miglioramento dell'accesso	7.5.1 - Le azioni per favorire e accompagnare l'accesso ai servizi		
		7.5.2 - Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna		
	7.6 - Le politiche del personale e sviluppo organizzativo	7.6.1 - Governo della risorsa, strutture, ruoli e funzioni		
		7.6.2 - Revisione organizzazione aziendale		
		7.6.3 - Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni		
	7.7 - Il SIT e la valorizzazione delle competenze	7.7.1 - Sviluppo professionale e qualità delle cure		
		7.7.2 - Obiettivi legati alla produttività		
	7.8 - Sicurezza del lavoro	7.8.1 - Quadro generale		
		7.8.2 - Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria		
	7.9 - Politiche degli acquisti e logistica	7.9.1 - Obiettivi 2019		
7.10 - Il Piano degli Investimenti	7.10.1 - Gli investimenti strutturali e le attrezzature			
7.11 - Azioni per il risparmio energetico	7.11.1 - Quadro generale			
7.12 - Ingegneria Clinica	7.12.1 - Quadro generale			

<b>Area</b>	<b>1</b>	<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>
<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>1.1</b>	<b>SANITA' PUBBLICA</b>

<b>Settore</b>	<b>1.1.1</b>	<b>Quadro Generale e attività trasversali</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>PERCORSO DI ACCREDITAMENTO: nell'anno 2019 sarà mantenuto il sistema di Accreditamento. Saranno attuati gli audit interni del DSP sui Servizi.</p> <p>PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: si procederà ad attuare i programmi di applicazione del piano regionale della prevenzione 2015 - 2018 nonché gli obiettivi rimodulati previsti per l'anno 2019.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.1</b>	<b>Percorso di accreditamento</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Esecuzione degli audit interni del DSP					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 385/2011	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Report di audit			Protocollo report	Si/No	No
					<b>Valore atteso finale</b>
					Si

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.1</b>	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.2</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Si procederà ad attuare i programmi di applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2015 - 2018 previsti per l'anno 2019.					
<p>Il PRP individua per ogni progetto una serie di indicatori rilevanti ("indicatori sentinella") condivisi con il livello nazionale, per monitorare le azioni che rappresentano il core del piano.</p> <p>Anche nel 2019 le aziende Usl si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella</p>					

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.2</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione</b>							
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Presenza nei piani di attività dei Servizi delle azioni previste per il 2019					Piani attività dei Servizi	Si/No	Si	Si	
% indicatori sentinella con valore conseguito >=80%					Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.3</b>	<b>Epidemiologia e sistemi informativi</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Garantire, con l'adeguata qualità della compilazione e tempestività della trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi informativi del PRP. Tra le sorveglianze da mantenere e consolidare: Sistema di Sorveglianza dei stili di vita e il registro regionale di mortalità									
Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Realizzazione di almeno il 95% delle interviste PASSI programmate					Specifico flusso di riferimento	% >=	45,00%	95,00%	
Completezza dell'archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (rispetto al marzo 2019 consuntivo 2018; ad ottobre 2019 completezza dati primo semestre 2019)					Specifico flusso di riferimento	% >=	50,00%	100,00%	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.4</b>	<b>Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-assistenziale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Assicurare quanto disposto con DGR 1943/2017 ( requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie)									

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.4</b>	<b>Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-assistenziale</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1943/2017 - DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie (strutture autorizzate/anno)					Specifico flusso di riferimento	% >=	50,00%	100,00%	

<b>Settore</b>	<b>1.1.2</b>	<b>Igiene e Sanità Pubblica</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione del Piano di attività 2019 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente. Il PA deve contenere le azioni di miglioramento, misurabili, per l'anno di validità		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.1</b>	<b>Pianificazione e Programmazione 2019</b>			
Descrizione			Rendicontazione		
Piano di attività 2019 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 200/2013; DGR 385/2011	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Elaborazione del Piano di attività 2019, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato			Protocollo piano di attività	Si/No	Si
Produzione della relazione finale anno 2018			Protocollo relazione finale	Si/No	Si
Elaborazione Piano di Governo clinico anno 2019			Protocollo Piano	Si/No	Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.2</b>	<b>Igiene del territorio e ambiente costruito</b>			
Descrizione			Rendicontazione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 200/2013; DGR 385/2011	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale			Documento di budget al 31.12.2019	% >=	45,00%
					Valore atteso finale
					90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.3</b>	<b>Profilassi e malattie infettive</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste.</p> <p>Assicurare 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.</p> <p>Relativamente al sistema informativo delle malattie infettive, monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI.</p> <p>Rafforzare le azioni finalizzate a migliorare l'adesione alle vaccinazioni previste nel nuovo calendario vaccinale garantendo l'attività di supporto operativo agli interventi di promozione dell'adesione agli obblighi vaccinali, l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale e alle vaccinazioni proposte ai soggetti in funzione dell'età avanzata o con patologie croniche.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolari regioni specifiche - DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento di budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%
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				Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%	100,00%
Schede di casi di malattie infettive, inserite nell'applicativo SMI incomplete al consolidamento (dopo 6 mesi dall'inserimento)/n. totale di schede di casi di malattie infettive inserite nell'applicativo SMI				Specifico flusso di riferimento	% >=	95,00%	95,00%
Copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età >= 65 anni				Specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni				Specifico flusso di riferimento	% >=		55,00%
Definizione di un protocollo per il controllo della meningite				Protocollo procedura	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.4</b>	<b>Medicina Legale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute		<b>Riferimento Normativo</b>	L. R 4/2008				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento di budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.5</b>	<b>Promozione attività motoria e Medicina dello Sport</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute		<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento di budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	

<b>Settore</b>	<b>1.1.3</b>	<b>Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Definizione del Piano di attività 2019 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente. Il PA deve contenere le azioni di miglioramento, misurabili, per l'anno di validità		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.1</b>	<b>Pianificazione e Programmazione 2019</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Definizione del Piano di attività 2019 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente. Il PA deve contenere le azioni di miglioramento, misurabili, per l'anno di validità							
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 200/2013			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Elaborazione del Piano di attività 2019, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato			Protocollo piano di attività	Si/No	Si		
Produzione della relazione finale anno 2018			Protocollo relazione finale	Si/No	Si		
Elaborazione Piano di Governo clinico anno 2019			Protocollo piano	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.2</b>	<b>Sicurezza degli ambienti di lavoro</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste							
Mantenimento dei livelli consolidati di copertura di vigilanza e controllo negli ambienti di lavoro.							
Realizzazione del Piano Amianto Regionale approvato con DGR 1945/2017							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.2</b>	<b>Sicurezza degli ambienti di lavoro</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/2018 - DGR 172/2015 - DGR 1945/2017				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	
% aziende con dipendenti ispezionate >9%				Specifico flusso di riferimento	% >=		9,00%	
Nr. cantieri rimozione amianto controllati/piani rimozione amianto presentati (art. 256 D.Lgs81/08)				Specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%	
N. aziende del territorio partecipanti al progetto di promozione della salute nei luoghi di lavoro rispetto al numero previsto dal PRP				Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.3</b>	<b>Igiene e Medicina del Lavoro</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/2015 Punto 1.5				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.4</b>	<b>Unità Operativa Impiantistica ed Antinfortunistica</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste								

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.4</b>	<b>Unità Operativa Impiantistica ed Antinfortunistica</b>							
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 200/2013					
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	

<b>Settore</b>	<b>1.1.4</b>	<b>SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione</b>		
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale		
Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 (così come elaborato nel Piano Regionale dei Controlli della Regione Emilia Romagna DGR 1500 del 10.10.2017) mediante la definizione del Piano di attività 2019 del Servizio SIAN, contenente le azioni di miglioramento e con la formulazione di un budget di Servizio, elaborazione della relazione finale di attività anno precedente.				

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.4.1</b>	<b>Pianificazione e Programmazione 2019</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Piano di attività 2019 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente coerente con parametri del PRI							
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013 DGR 1500/2017			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Piano di attività 2019 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio coerente con parametri del PRI			Protocollo piano di attività		Si/No	Si	
Produzione della relazione finale anno 2018			Protocollo relazione finale		Si/No	Si	
Elaborazione Piano di Governo clinico anno 2019			Protocollo piano		Si/No		Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.4.2</b>	<b>Igiene degli Alimenti</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste							
Realizzazione dei controlli sui contaminanti negli alimenti di origine vegetale (fitosanitari) mediante attuazione di controlli per la ricerca di residui negli alimenti di origine vegetale, rispettando la programmazione del Piano Regionale per la ricerca dei fitosanitari							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.4.2</b>	<b>Igiene degli Alimenti</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013; DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	
% di campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari, per ciascuna categoria di alimenti/totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria.					sistema nazionale NSIS	% >=	50,00%	100,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.4.3</b>	<b>Nutrizione</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale					Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%	

<b>Settore</b>	<b>1.1.5</b>	<b>Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 (così come elaborato nel Piano Regionale dei Controlli della Regione Emilia Romagna DGR 1500 del 10.10.2017) mediante la definizione del Piano di attività 2019 dell'ADSPV, scomposto nei Servizi A/B/C contenente le azioni di miglioramento e con la formulazione di un budget di Servizio, elaborazione della relazione finale di attività anno precedente.		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>	
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.5.1</b>	<b>SERVIZIO A - Sanità Animale</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste.  Oltre ad attuare quanto previsto nel piano regionale integrato per i piani specifici per il controllo della brucellosi bovina e della brucellosi ovicaprina, si procederà con registrare i relativi dati dei controlli ufficiali eseguiti nel sistema nazionale SANAN.  Si dovranno inoltre attuare, nelle aziende ovicaprine, le ispezioni per anagrafe ovicaprina registrandole sul portale nazionale VETINFO, applicativo "controlli".						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013 - DGR 919/2018		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale			Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%
% degli allevamenti controllati, per Brucellosi, sul totale degli allevamenti soggetti a controllo nell'anno			Specifico flusso informativo	% >=	50,00%	100,00%
% dei controlli sierologici effettuati mediante campionamento individuale caricati sul sistema SANAN			SANAN	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.5.2</b>	<b>SERVIZIO B - Igiene degli Alimenti di Origine Animale</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste					

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.5.2</b>	<b>SERVIZIO B - Igiene degli Alimenti di Origine Animale</b>							
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.5.3</b>	<b>SERVIZIO C - Igiene delle Produzioni Zootecniche</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste									
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale				Documento budget al 31.12.2019	% >=	45,00%	90,00%		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.5.4</b>	<b>Piano Regionale Integrato</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.5.4</b>	<b>Piano Regionale Integrato</b>						
<p>La Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1500 del 10/10/2017 ha approvato il Piano Regionale Integrato che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.</p> <p>Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Tra tutti gli indicatori previsti ne sono stati individuati un gruppo, da considerare "sentinella".</p> <p>Obiettivo è contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori.</p>								
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1500 - DGR 919/2018				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
% indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano				Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%	
% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano >=80%				Specifici flussi di riferimento	% <=		80,00%	

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

<b>Settore</b>	<b>1.2.1</b>	<b>Quadro generale e obiettivi comuni</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Il sistema di gestione della prevenzione secondaria delle patologie tumorali, pur articolandosi in tre programmi di screening, deve essere inteso e presentato come attività integrata, sia dal punto di vista organizzativo che della partecipazione e valutazione di qualità. Trattandosi di programma a valenza nazionale e regionale, gli obiettivi vengono indicati dal Piano della Prevenzione: la valutazione qualitativa di processo del Piano Nazionale della Prevenzione e dei Piani Regionali ha evidenziato la efficacia del metodo dell'approccio condiviso e la necessità di una più capillare diffusione dei risultati ai gruppi portatori di interesse.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.1.1</b>	<b>Partecipazione a iniziative e progetti valutativi</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Partecipazione alle iniziative di controllo di Qualità e a progetti valutativi definiti a livello regionale. Avvio del percorso di accreditamento istituzionale					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenza Attività			PRP	Si/No	Valore atteso finale
					Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.1.2</b>	<b>Programmi di screening oncologici</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target (DGR 919/18 pag. 39 di 106)					
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 919/18	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.1.2</b>	<b>Programmi di screening oncologici</b>						
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Screening cervicale: %di popolazione target (donne 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)					Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
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%

Settore	1.2.2	Screening del tumore del collo uterino				
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale				
Tutti i Distretti partono allineati con i turni mensili di chiamata per l'8° 'round' (1.1.2019 - 31.12.2021/2023, a seconda del braccio di appartenenza: Pap-test o HPVtest) salvo integrazione con il nuovo algoritmo che prevede l'HPVtest come test di screening primario e chiamata quinquennale - Per quest'anno verranno regolarmente invitate ad HPVtest primario e citologia di "triage" le donne comprese nella fascia di età 35-64 anni, secondo cronoprogramma regionale.						
Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione	
Obiettivo	1.2.2.1	Promozione adesione				
Descrizione			Rendicontazione			
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione ed adesione dell'attività rivolta a donne tra i 25 e i 34 anni, residenti e domiciliate assistite, con proposta attiva di pap-test triennale - Chiamata per l'HPVtest (test primario) della fascia 35-64 anni, residenti e domiciliate assistite.						
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 217/2014		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di adesione			P.R.P.	% >=	60,00%	60,00%

<b>Settore</b>	<b>1.2.3</b>	<b>Screening del tumore della mammella</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Il risultato di salute da perseguire a lungo termine è la riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, attraverso il mantenimento dei risultati raggiunti e l'integrazione dell'offerta a livello provinciale. Il Piano Regionale della Prevenzione 2010/2012, inoltre, si prefigge l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>	
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.3.1</b>	<b>Implementazione data base individuale</b>				
Descrizione			Rendicontazione			
Consolidamento tracciato record data base individuale						
Obiettivi Performance	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	Riferimento Normativo			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza tracciato			RIT	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>	
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.3.2</b>	<b>Progressione chiamate</b>				
Descrizione			Rendicontazione			
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione rivolti alle donne di fascia di età 45 -49 anni (mammografia annuale) e 70 – 74 anni (biennale) domiciliate e residenti. Con l'assetto organizzativo attuale (ovvero con il personale medico e tecnico disponibile) appare difficile poter garantire gli standard previsti.						
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 217/2014 DGR 172/2015		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Copertura del test			PRP	% >=		60,00%
Estensione effettiva inviti			PRP	% >=		95,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.3.3</b>	<b>Rischio eredofamiliare</b>					
Descrizione			Rendicontazione				
Attuare il programma secondo la indicazioni regionali							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/2015			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Compilazione scheda anamnestica eredofamiliare/Donne presentate				PRP	% >=		95,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.3.4</b>	<b>Integrazione tra Centro Screening e Centro Senologico e Azienda Ospedaliero Universitaria e MMG</b>					
Descrizione			Rendicontazione				
Partecipazione al "Programma interaziendale Centro di Senologia" o Breast Unit							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 800/2015 DDG 841/2015			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Invio pazienti al percorso multidisciplinare del Centro di Senologia/Donne con patologia mammaria				Database del Servizio Dedalus	% >=		85,00%

Settore	1.2.4	Screening del tumore del colon retto
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Il programma ha un duplice obiettivo di salute:</p> <p>1) diminuzione dell'incidenza dei tumori del colon retto attraverso un'azione di prevenzione che mira ad individuare lesioni pre-tumorali</p> <p>2) individuazione di lesioni tumorali nelle prime fasi di sviluppo (diagnosi precoce) tali da permettere di intervenire sulla malattia in maniera più limitata e conservativa, consentendo la risoluzione della stessa e aumentando la probabilità di guarigione completa.</p> <p>Al fine di migliorare l'adesione della popolazione sia al I° Livello che al II° Livello e favorire la partecipazione e il maggiore coinvolgimento dei medici di medicina generale verrà organizzato un Corso (ripetuto a livello distrettuale) rivolto ai professionisti coinvolti nel Programma di Screening dei tumori del colon retto nella provincia di Parma.</p>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.4.1</b>	<b>Progressione chiamate</b>			
Descrizione			Rendicontazione		
Consolidamento dei livelli di estensione ed adesione raggiunti: fascia di età 50/69 anni, sviluppando strategie atte migliorare l'adesione nell'intera provincia.					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Estensione effettiva inviti Residenti			PRP	% >=	80,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.4.2</b>	<b>Equità di accesso</b>			
Descrizione			Rendicontazione		
Favorire l'adesione da parte di categorie svantaggiate per ridurre le disuguaglianze (stranieri, detenuti etc.)					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Estensione effettiva inviti Domiciliati			PRP	% >=	70,00%
N° FOBT popolazione carceraria/lettere inviate			PRP	% >=	80,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.4.3</b>	<b>Sensibilizzazione all'adesione allo screening colon retto e maggior coinvolgimento MMG</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Corso ECM rivolto ai professionisti coinvolti nel Programma di Screening dei tumori del colon retto nella provincia di Parma. Il corso verrà ripetuto in ciascun Distretto per favorire la partecipazione e il maggiore coinvolgimento dei medici di medicina generale.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
N°. EDIZIONI				Relazione Resp. Programma	Numero >=		4,00	

<b>Area</b>	<b>2</b>	<b>ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>
<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.1</b>	<b>Cure Primarie</b>

<b>Settore</b>	<b>2.1.1</b>	<b>Obiettivi trasversali del Dipartimento di Cure Primarie</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Il Dipartimento delle Cure Primarie rappresenta, all'interno delle Aziende Sanitarie territoriali, il punto di riferimento per l'organizzazione dell'erogazione delle cure primarie nonché per l'integrazione con i servizi sociali, anche al fine di affrontare in modo efficace le problematiche connesse all'aumento del fabbisogno assistenziale derivante dall'incremento sia della popolazione anziana che della incidenza di patologie croniche.</p> <p>Gli obiettivi del 2019 saranno indirizzati prioritariamente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- al sostegno del processo di accreditamento dei Dipartimenti di Cure Primarie</li> <li>- allo sviluppo del sistema qualità a livello dipartimentale</li> <li>- alla diffusione della Scheda Sanitaria Individuale (SSI) tra i MMG</li> <li>- alla applicazione dell'albo dei prescrittori nell'assistenza protesica</li> </ul>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.1.1</b>	<b>Accreditamento del Dipartimento Cure Primarie</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Adeguamento ai requisiti specifici così come richiesto nel documento regionale DGR n. 221/2015. I requisiti fanno riferimento alla funzione di governo svolta dal Dipartimento e alle sue Articolazioni organizzative (Nuclei di Cure Primarie; Consultorio Familiare, Pediatria di Comunità; Assistenza Specialistica Ambulatoriale Territoriale; Cure Domiciliari, Ospedali di Comunità). Monitoraggio delle attività svolte, delle performance dipartimentali e di quelle delle sue articolazioni organizzative, attraverso l'attività di verifica dei risultati conseguiti, così come indicato dal cruscotto degli indicatori.					
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>2.3.4</b>	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1943/17	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Audit interno SGQ			U.O. Qualità/Acc.	Si/No	Si
Pianificazione obiettivi strategici di progetto			U.O. Qualità/Acc.	Si/No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.1.2</b>	<b>Applicazione del ciclo di verifica dei risultati</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Promozione e sviluppo del sistema qualità a livello dipartimentale nell'ottica del miglioramento continuo e nell'impegno verso il raggiungimento di standard di qualità di particolare rilievo. Nel 2019 dovrà essere data evidenza del Piano delle Attività e di miglioramento del Dipartimento in coerenza agli obiettivi assegnati e agli esiti del processo di autovalutazione attraverso l'analisi degli indicatori monitorati; al fine di realizzare il ciclo di verifica dei risultati e delle performance correlate al miglioramento così da permettere la chiusura del ciclo e costituire una conseguente premessa nell'ottica di una nuova pianificazione.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza Piano delle Attività e di miglioramento				Atti DCP	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.1.3</b>	<b>Formazione sistema qualità</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Promozione e sviluppo del sistema qualità a livello dipartimentale attraverso la realizzazione di un percorso formativo dedicato, finalizzato a creare nei dipartimenti figure di riferimento utili a migliorare i processi.								
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza eventi formativi				Atti U.O. formazione	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.1.4</b>	<b>Assistenza protesica</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Nel 2018 è stato formalizzato l'albo dei prescrittori inter-aziendale (Delibera n. 950 del 28/12/18), strumento necessario a perseguire l'appropriatezza prescrittiva, elemento qualificante per il miglioramento dei percorsi di assistenza protesica introdotto dal DPCM 12 gennaio 2017, relativo all'aggiornamento dei LEA.</p> <p>Obiettivo del 2019 sarà la diffusione del documento, la sua applicazione e particolare attenzione dovrà essere posta alla formazione dei professionisti individuati.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Applicazione del documento formalizzato a livello aziendale/interaziendale				Atti Direzione Sanitaria	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.1.5</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Promuovere il percorso di diffusione della cartella SOLE, con il pieno supporto della società Lepida ScpA, sia per la pianificazione delle attivazioni che per tutte le attività operative di formazione, conversione dati ed affiancamento.</p> <p>Supporto all'utilizzo della cartella SOLE attraverso interventi di formazione specifica condotti da un MMG esperto individuato in ogni Distretto.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.1.5</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
% MMG con software utilizzato rispetto agli MMG che hanno aderito alla cartella SOLE				specifico flusso di riferimento	% >=		51,30%	
N. MMG individuati per formazione SSI				Atti DCP	Numero >=		4,00	

Settore	2.1.2	Le Case della Salute e la medicina di iniziativa
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Le Case della Salute, 18 attive nell'Azienda USL di Parma, come interpretate nella Regione Emilia Romagna, presentano elementi di innovazione assoluta nel panorama del Servizio Sanitario Nazionale, rappresentando non solo la struttura in cui vengono erogate le cure primarie, ma anche il contesto in cui realizzare interventi di prevenzione, promozione e costruzione sociale della salute, attraverso un lavoro multidisciplinare e in team, composto non solo dai professionisti e dagli operatori ma anche dai cittadini. Nel panorama regionale il percorso di sviluppo delle Case della Salute si colloca nell'ambito di un più ampio processo di riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, ospedaliera e territoriale, e socio-sanitaria, per migliorare l'appropriatezza e la continuità della risposta ai bisogni della popolazione di riferimento.</p> <p>Nel Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 (DGR 1423/17) le Case della Salute rappresentano un obiettivo prioritario di sviluppo del sistema (scheda di intervento n.1) ponendosi come luogo ideale per la medicina di iniziativa, in un modello assistenziale che intende intercettare il bisogno prima dell'insorgere della malattia o del suo aggravamento. Obiettivo a cui tendere è la costruzione di un sistema di relazioni cliniche, assistenziali ed organizzative che, partendo dal consolidamento della presa in carico della persona, sappiano valorizzare il contributo dei diversi professionisti, integrare competenze, conoscenze e abilità specifiche, con il coinvolgimento dei servizi sociali e la partecipazione della comunità.</p> <p>Nel 2019 si procederà ad avviare le Case della Salute pianificate per il corrente anno, verrà ulteriormente sviluppato il percorso di integrazione tra i Professionisti che operano e/o opereranno nelle Case della Salute, anche attraverso strumenti formativi, e particolare enfasi sarà posta al processo di costruzione partecipata della salute coinvolgendo i principali stakeholders dei contesti in cui sono presenti le Case della Salute.</p>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.1</b>	<b>Completamento della pianificazione Distrettuale relativa alle Case della Salute</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>In ogni Distretto si darà compimento alle fasi di attivazione delle singole strutture programmate nella pianificazione distrettuale, con l'individuazione di nuove progettualità a livello locale in condivisione con la Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie.</p> <p>Nel 2019 è prevista l'attivazione delle seguenti Case della Salute (3 certe):            Distretto di Parma: CdS Via Savani - CdS Via Verona (in previsione o fine 2019 o inizio 2020)            Distretto di Fidenza: CdS Fidenza - CdS Noceto (avvio lavori)            Distretto Sud-Est: CdS Lagrisalute            Distretto Valli T-C: CdS Fornovo (avvio lavori)</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N. CdS attivate/N. CdS programmate				Relazione Distretti	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.2</b>	<b>Sviluppo Casa della Salute per il bambino e l'adolescente</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Avvio di progettualità con il coinvolgimento della comunità e del terzo settore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CIP: attivazione sportello per consulenza per attività fisica e sportiva</li> <li>- Realizzazione di INTERVENTI di Promozione della salute e prevenzione delle malattie nella Casa della Salute per il Bambino e Adolescente riguardanti: STILI DI VITA: Igiene del sonno, alimentazione (a partire dall'allattamento), le relazioni e la sessualità, l'utilizzo delle nuove tecnologie e dipendenze. SPORT E SALUTE: Il gioco, lo sport, la socialità. MALATTIE INFETTIVE E VACCINAZIONI: La prevenzione delle malattie infettive</li> <li>- Realizzare la massima integrazione tra i servizi presenti e implementare le connessioni tra le diverse interfacce (DCP, DAISM, DSP), anche attraverso la revisione dei percorsi/protocolli già operativi.</li> </ul>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza apertura sportello CIP				Atti Distretto PR	Si/No	Si	Si
Numero incontri				Atti Distretto PR	Numero >=	1,00	3,00
Numero protocolli				Atti Distretto di PR	Numero >=		2,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.3</b>	<b>Consolidamento indirizzi della DGR 2128/17</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.3</b>	<b>Consolidamento indirizzi della DGR 2128/17</b>						
<p>Come previsto dal nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019, le Case della Salute possono essere sedi di integrazione sociale e sanitaria nelle aree previste dalla DGR 2128/2016, sulla base delle scelte della programmazione locale.</p> <p>Per il 2019, si definiscono i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidamento della implementazione dei contenuti della DGR 2128/2016, con particolare riferimento da un lato al ruolo dei professionisti coinvolti nel coordinamento, dall'altro alla valorizzazione dell'integrazione tra i professionisti, nell'ambito delle Case della Salute, realizzando gli ambulatori infermieristici per la gestione delle cronicità in attuazione al documento di indirizzo aziendale</li> </ul>								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. CdS con referente organizzativo/Nr CdS attive					Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie	% >=		100,00%
Nr. CdS hub con board gestionale -organizzativo/Nr CdS hub attive					Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie	% >=		100,00%
Realizzazione degli ambulatori infermieristici (garanzia nelle CdS hub) rispetto all'anno 2017					Anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie	Numero >=		17,00
Evidenza incontri board gestionale-organizzativo					Verbali incontri	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.4</b>	<b>Promozione del modello Hub&amp;Spoke nella rete delle Case della Salute</b>						
<b>Descrizione</b>							<b>Rendicontazione</b>	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.4</b>	<b>Promozione del modello Hub&amp;Spoke nella rete delle Case della Salute</b>					
<p>Promuovere lo sviluppo delle Case della Salute a medio/alta complessità che dovranno svolgere una funzione Hub rispetto alla Case della salute a bassa complessità (Spoke) coinvolgendo tutti i professionisti dei NCP di riferimento, al fine di garantire ad ogni cittadino della RER la possibilità di essere preso in carico all'interno dei percorsi di cura integrati propri delle Case della Salute. Sviluppo di progetti di telemedicina finalizzati a facilitare la presa in carico nei percorsi di cura attivati (Avvio sperimentale del Distretto VTC, CdS Varsi e Sud-Est, CdS Langhirano Hub per Lagrisalute Sopke).</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Popolazione assistita nelle Case della Salute				ARA; Gestionale cedolini MMG	% >=		30,80%
Progetti di telemedicina attivati				Atti Direzione Sanitaria	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.5</b>	<b>Presenza in carico Fragilità\Multimorbilità</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Garantire la presa in carico della fragilità\multimorbilità nell'ambulatorio infermieristico della cronicità, attraverso lo strumento regionale dei "Profili di Rischio (Risk-ER)", nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Rivalutazione del piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, alla luce dei nuovi profili di RiskER, relativi al 2018 trasmessi in Regione.				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Evidenza PAI				Atti DCP	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.6</b>	<b>Miglioramento del percorso di gestione integrata del diabete</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>In correlazione alla verifica dei risultati evinti a seguito dell'applicazione dei questionari ACIC e PACIC, strumenti applicati alla valutazione del percorso di gestione integrata del diabete, è stato strutturato un progetto di miglioramento il cui obiettivo consiste nel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivedere il percorso di gestione integrata del diabete coinvolgendo professionisti, interni ed esterni all'Azienda, con le Associazioni, i pazienti diabeti, familiari/caregiver, al fine di effettuare una valutazione di equità</li> <li>• Incontri formativi per MMG e specialisti;</li> </ul> <p>Il progetto prevede la realizzazione di una serie di fasi: 1) valutazione di impatto in termini di equità; 3) pianificazione eventi formativi; 4) analisi, discussione e condivisione dei dati evinti.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza progetto di miglioramento				Atti DCP	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.7</b>	<b>Gestione integrata delle patologie croniche</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Consolidamento dei percorsi integrati di assistenza ai cittadini affetti da Diabete Mellito Scompenso Cardiaco, IRC.</p> <p>Particolare attenzione andrà posta al percorso di presa in carico integrata della BPCO nelle Case della Salute\NCP, con il coinvolgimento anche degli Pneumologi ospedalieri (Azienda USL/Azienda ospedaliera) con l'obiettivo di ridurre l'ospedalizzazione per ricoveri inappropriati attraverso l'utilizzo di tutte le risorse dell'assistenza territoriale come, per esempio, gli ambulatori infermieristici, Ospedali di Comunità, Assistenza Domiciliare.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.7</b>	<b>Gestione integrata delle patologie croniche</b>						
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					Profili NCP	% <=		0,80%
					Profili NCP	% >=		15,30%
					Atti SIT	Numero >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.8</b>	<b>Valutazione della Performance</b>						
<b>Descrizione</b>					<b>Rendicontazione</b>			
					Realizzazione di una reportistica strutturata per le Case della Salute, come richiesto nel verbale di restituzione della visita di accreditamento dello scorso 11 e 12 dicembre, attraverso il consolidamento del "Cruscotto Multidimensionale" attualmente avviato sperimentalmente in 4 Case della Salute (San Secondo P.se, Colorno, Langhirano e Medesano).			
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 2128/16			
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.9</b>	<b>Partecipazione comunitaria, patient education e promozione della salute</b>						
<b>Descrizione</b>					<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.9</b>	<b>Partecipazione comunitaria, patient education e promozione della salute</b>						
Programmazione e gestione di incontri informativi con la cittadinanza (almeno 3 eventi a livello Distrettuale) nella Case della Salute sulle tematiche relative all'educazione sanitaria, corretto uso dei servizi, corretti stili di vita, promozione utilizzo FSE, definiti preliminarmente tramite il coinvolgimento dei principali stakeholders in integrazione con il Piano per l'Ascolto Aziendale								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 2128/16; DGR 1423/17				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza Documentale				Relazione DCP	Si/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.10</b>	<b>Sistema informativo Case della Salute</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Il Sistema informativo Case della Salute consente di raccogliere in maniera sistematica informazioni sull'organizzazione delle Case della Salute e sui servizi in esse attivi. Tutte le Aziende territoriali devono contribuire alla corretta e tempestiva compilazione dei dati richiesti nonché comunicare formalmente in Regione l'attivazione di nuove Case della Salute, anche al fine di attribuire il codice regionale.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Corretta e tempestiva compilazione dei dati richiesti nel Sistema Informativo Case della Salute				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Sì	

Settore	2.1.3	Cure Intermedie
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Le mutazioni del contesto epidemiologico e sociale che si sono verificate in questi ultimi decenni, associate ad una sempre più pressante necessità di contenere i costi ricercando soluzioni di efficientamento dei sistemi di erogazione delle attività, hanno imposto un processo di ridefinizione della rete ospedaliera ed una forte accelerazione verso il consolidamento dei servizi di assistenza primaria territoriali, che rappresentano l'ambito prioritario per l'accoglienza, l'orientamento e la gestione delle problematiche sanitarie e sociali dei cittadini. E' in questo scenario che si stanno sperimentando e sviluppando modelli organizzativi dei servizi sanitari e socio-sanitari così detti di "cure intermedie" per rispondere ai bisogni emergenti legati all'allungamento della speranza di vita, all'aumento delle patologie croniche, multimorbilità e fragilità. Le cure intermedie sono costituite da un area di servizi integrati, sanitari e sociali, residenziali e domiciliari erogati nel contesto dell'assistenza primaria, con l'obiettivo prioritario di massimizzare il recupero dell'autonomia e di mantenere il paziente più prossimo possibile al suo domicilio. Obiettivo del 2018 sarà il consolidamento del processo di riconfigurazione della rete ospedaliera attraverso l'offerta di assistenza territoriale di Cure Intermedie per pazienti stabilizzati ad alta necessità assistenziale, e la individuazione dei contesti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità, nel rispetto di una progettualità coerente con lo sviluppo delle Case della Salute ed in un'ottica di rete sempre più integrata di servizi e strutture dedicate a soggetti affetti da multimorbilità e fragili con l'obiettivo di garantire la continuità dell'assistenza tra i diversi setting. Particolare attenzione andrà posta alle modalità di accesso, alla organizzazione dei diversi percorsi dei pazienti con particolare riferimento alla dimissione dall'ambito ospedaliero.</p>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione	
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.1</b>	<b>Ospedali di Comunità</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
<p>Le Aziende devono proseguire il percorso di attivazione dei posti letto di Osco valorizzando i percorsi di riconversione in coerenza con le indicazioni del DM/2015 n. 70 , della DGR 2040/2005 e del Nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019.</p> <p>Obiettivo del 2019 sarà incrementare la valutazione multidimensionale con la realizzazione del PAI prima dell'accesso in OSCO</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Analisi in ambito aziendale delle strutture identificabili come Osco			Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Degenza media in Osco (espressa in giorni - DM 70/2015)			Banca dati SIRCO	Numero <=		20,00
Percentuale di ricovero con accesso previa valutazione multidimensionale			Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.2</b>	<b>Consolidamento dell'attività nei posti letto di cure intermedie presso la Casa della Salute di San Secondo P.se e revisione organizzativa</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Consolidamento del funzionamento dei 10 posti letto dell'Ospedale di Comunità dei 10 posti letto di Riabilitazione Estensiva in regime di week hospital e dei 10 posti letto di Lungoassistenza ed implementazione del flusso informativo SIRCO. Rivalutazione modello organizzativo.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/16; DGR 2128/16			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza implementazione Flusso SIRCO				SISEP-SIRCO	Si/No	Sì	Sì
Documento di riorganizzazione				Atti Direzione Sanitaria	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.3</b>	<b>Consolidamento dell'attività nei posti letto di cure intermedie presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Consolidamento del funzionamento dei 18 posti letto di lungo assistenza presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/16; DGR 2128/16			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza implementazione Flusso SIRCO				SISEP-SIRCO	Si/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.4</b>	<b>Sviluppo di posti letto di cure intermedie in strutture socio-sanitarie</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.4</b>	<b>Sviluppo di posti letto di cure intermedie in strutture socio-sanitarie</b>						
Sviluppo della rete dei posti letto dell'area delle cure intermedie anche presso strutture della rete socio-sanitaria a supporto delle dimissioni difficili e dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI); consolidamento nei distretti di Parma e Sud-Est ed attivazione di 5 posti letto c/o l'ASP di Fidenza								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza attività				Relazione DCP	Si/No	Si	Si	
Evidenza implementazione flusso SIRCO in tutti i contesti attivi				SISEPS	% >=			100,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.5</b>	<b>Contributo alla riduzione dei ricoveri potenzialmente evitabili</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Utilizzo dei posti letto di cure intermedie per la gestione territoriale di situazioni cliniche instabili in pazienti cronici al fine di evitare ricoveri potenzialmente inappropriati, con particolare riferimento ai pazienti con BPCO e demenza.								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
N° ricoveri pazienti con BPCO (2019>2018)				Flusso SIRCO	Numero >=			55,00
N°ricoveri pazienti con demenza (2019>2018)				Flusso SIRCO	Numero >=			65,00

Settore	2.1.4	Le cure domiciliari
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La programmazione 2017 nel settore delle Cure Domiciliari sarà articolata su azioni di consolidamento e manutenzione sistematica delle attività iniziate negli anni precedenti e che hanno portato ad uniformare le modalità di registrazione delle prestazioni e dei servizi eseguiti con una loro qualificazione complessiva pur nel rispetto delle specificità territoriali. Particolare attenzione sarà posta al flusso informativo quale elemento di tracciabilità delle prestazioni e dei servizi erogati e come strumento di fornitura di indicatori di attività e di qualità distinti per articolazione territoriale e, ove presenti, di Casa della Salute. Nel corso del 2018, al fine di adeguare il debito informativo ex Circolare n.10 del 2016 e nell'ambito dell'ICT, si intende migliorare la circolarità delle informazioni nelle cure domiciliari tra il Team curante attraverso l'utilizzo di strumenti informatici innovativi ; a tal fine verrà consolidato l'utilizzo del nuovo applicativo ADI-WEB ed inizierà la sperimentazione presso il Distretto di Parma dell'utilizzo del tablet, quale dispositivo mobile di registrazione dell'attività domiciliare. Applicazione di quanto previsto ex circolare n. 10/2016 per quanto attiene alle nuove tipologia di TAD introdotta: cure palliative di base e cure palliative specialistiche. Verrà data applicazione ai protocolli, esiti dei gruppi di lavoro interaziendali sull'integrazione ospedale territorio, formalizzati nell'evento formativo/informativo del 15/12/17.</p>		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione	
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.4.1</b>	<b>Continuità assistenziale - dimissioni protette</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Per offrire percorsi di cura sempre più qualificati ed appropriati, è necessario continuare ad implementare i modelli organizzativi relativi alle dimissioni protette, quali il case manager del percorso di dimissione protetta sulla base della prevalenza nell'intervento assistenziale, le centrali operative/PUA riferimento per le diverse tipologie di dimissioni complesse. In tale contesto assume rilievo la tempestiva segnalazione, entro le 72 ore dall'ammissione, ai servizi territoriali competenti dei pazienti che necessiteranno di dimissione protetta, e, pertanto, sarà obiettivo del 2019 la applicazione in tutte le articolazioni distrettuali del "documento per la gestione integrata interaziendale delle dimissioni difficili e delle dimissioni protette"						
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. presa in carico (PIC) entro 24 ore dalla dimissione ospedaliera/Nr. PIC aperte entro 30 gg dalla dimissione ospedaliera			INSIDER	% >=		45,00%
Nr. Segnalazioni entro 72 ore dalla ammissione/Nr. PIC aperte entro 30 gg dalla dimissione ospedaliera.			rilevazione campionaria nell'ambito dei controlli sulle cartelle cliniche	% >=		45,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.4.2</b>	<b>Qualità Flusso ADI</b>							
Descrizione			Rendicontazione						
Consolidamento attività gruppo aziendale per il miglioramento del flusso SIADI (almeno due incontri)									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza incontri				Dip. Val. Controllo	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.4.3</b>	<b>Diffusione utilizzo tablet per alimentare l'applicativo ADI-WEB</b>							
Descrizione			Rendicontazione						
Terminata la fase di sperimentazione dell'utilizzo dei dispositivi mobili (Tablet) nel Distretto di Parma, il progetto viene esteso a tutti i Distretti con la messa a disposizione dei nuovi tablet acquisiti grazie ad un finanziamento della Fondazione CARIPARMA. La formazione e la configurazione dei dispositivi in tutte le articolazioni, sarà a cura del servizio RIT e del SIT.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza attività				RIT	Si/No	Si	Si		
Evidenza eventi formativi				Atti DCP	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.4.4</b>	<b>Contributo alla riduzione dei ricoveri potenzialmente evitabili</b>							
Descrizione			Rendicontazione						

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.4.4</b>	<b>Contributo alla riduzione dei ricoveri potenzialmente evitabili</b>					
Utilizzo dell'assistenza domiciliare per la gestione territoriale di situazioni cliniche instabili in pazienti cronici al fine di evitare ricoveri potenzialmente inappropriati, con particolare riferimento ai pazienti con BPCO e demenza							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N° ADI BPCO (2019>2018)				Flusso SIADI	Numero >=		398,00
N° ADI Demenza (2019>2018)				Flusso SIADI	Numero >=		1.070,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.2</b>	<b>ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>2.2.1</b>	<b>Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Regione Emilia-Romagna ha investito nello sviluppo organizzativo delle cure primarie, definendo un modello organizzativo innovativo e sviluppando forme di associazionismo multi professionale (Nuclei di Cure Primarie) come strumento di integrazione professionale e operativa. In questo contesto si inserisce l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN), siglato il 17 dicembre 2015, che segue logicamente l'approvazione della Legge 189/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016, ed istituisce le nuove forme organizzative della specialistica ambulatoriale: Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e Unità Complesse delle Cure Primarie (UCCP). La Regione ha quindi emanato l'Atto di programmazione per le nuove forme organizzative (AFT – Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP – Unità Complessa di Cure Primarie)" (DGR 428/2017) che definisce dimensionamento, tipologia di professionisti partecipanti e modalità organizzative.</p> <p>Gli obiettivi per il 2019 saranno indirizzati all'avvio del processo di adeguamento agli indirizzi normativi nazionali e regionali (AIR).</p> <p>Le politiche regionali in tema di governo dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale, che si sono susseguite in questi ultimi anni ed in particolare la DGR 1735/14, pongono l'enfasi sullo sviluppo di politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche, attraverso programmi per il potenziamento dell'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali che, nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva, determinino un aumento della produzione ed un avvicinamento del paziente al sistema di cura e di assistenza</p> <p>Gli obiettivi per il 2019 sono impostati in modo da perseguire i contenuti della DGR 1056/2015 che ha rafforzato i livelli di attenzione posti sul mantenimento dei tempi di attesa, 30 gg per visite e 60 gg per esami strumentali, pertanto l'attività di monitoraggio dei volumi di attività specialistica prodotti e di verifica dei tempi in cui le prestazioni sono erogate, sarà una attività di particolare impegno per l'anno 2019. Particolare attenzione andrà riposta nella predisposizione dei percorsi di garanzia per le discipline critiche. Azione di particolare rilevanza strategica sarà la realizzazione di uno studio di fattibilità per definire una struttura di governo della assistenza specialistica ambulatoriale, sia sul versante della domanda che dell'offerta, con funzioni organizzative e gestionali.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.1</b>	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.1</b>	<b>Implementazione e sviluppo del modello regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Dare concreta attuazione alle indicazioni regionali per l'individuazione delle principali caratteristiche organizzative delle AFT e delle UCCP della specialistica ambulatoriale, secondo gli indirizzi e la tempistica definita nell'emanando AIR.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR. 428/2017			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Definizione regolamento aziendale AFT e istituzione delle AFT				Relazione DD/DCP	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.2</b>	<b>Struttura gestionale organizzativa di governo dell'assistenza specialistica ambulatoriale</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Studio di fattibilità per la realizzazione di una struttura gestionale organizzativa dell'attività specialistica, a garanzia di una migliore accessibilità per il cittadino e di un più razionale uso delle risorse.								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
evidenza del documento				Atti Direzione Sanitaria	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.3</b>	<b>Consolidamento azioni sull'appropriatezza prescrittiva</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Utilizzo di tutti gli strumenti finalizzati al governo dell'appropriatezza prescrittiva rivolta a tutti gli attori del sistema pubblico e privato accreditato (motore semantico con i protocolli in essere, incontri di NCP, Profili di Nucleo, audit specifici)								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Numero incontri sul tema appropriatezza				Atti DCP	Numero >=	1,00	3,00	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.4</b>	<b>Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.4</b>	<b>Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione</b>					
Nel corso del 2016 e 2017 si è proceduto ad inserire tutte le prestazioni a monitoraggio regionale nella prenotabilità CUP-WEB, nel corrente anno sarà necessario, anche per le prestazioni la cui prenotabilità non è garantita da cup web, aumentare il numero di informazioni a disposizione del cittadino inserendo su cup web delle note informative per gli utenti. Le note informative dovranno essere coerenti con i vincoli cup, si rende necessario modificare i vincoli ove ritenuto opportuno al fine di rendere coerenti le informazioni disponibili agli utenti in tutti i diversi canali di accesso alle prestazioni							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/15 DGR 1056/15			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Modifiche apportate ai vincoli ove necessario al fine di rendere coerenti ed omogenee le informazioni disponibili per gli utenti nei diversi canali di accesso alle prestazioni.				CUP-WEB	Numero >=		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.5</b>	<b>Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard con particolare riferimento alle urgenze differibili provvedendo a variazioni delle agende che comportino un aumento della disponibilità delle prestazioni in UD prevedendo meccanismi di riutilizzo delle stesse come primi accessi.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Indice di performance per le prestazioni di primo accesso nelle rilevazioni regionali ex ante				Cruscotto Regionale	% >=		90,00%
Indice di performance per le prestazioni urgenti differibili, nelle rilevazioni regionali ex ante				Cruscotto Regionale	% >=		90,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.6</b>	<b>Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente (rispetto all'anno 2017)				Specifico flusso di riferimento	Numero <=		14.947,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.1.7</b>	<b>Prescrizioni, prenotazione e riprenotazione dei controlli</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Prescrizione e prenotazione dei controlli - promozione della prescrizione da parte dello specialista e della riprenotazione interna da parte della struttura erogante dei controlli.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% di prescrizioni effettuate dal medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo.(rispetto all'anno 2017)				ASA/ARMP/DEMA	% >=		
Nr. di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate di prenotazione sul sistema CUP.(rispetto all'anno 2017)				ASA/ARMP/DEMA	Numero >=		
numero di prenotazioni sulle code D riservate alla struttura				CUP	Numero >=		93.018,00

<b>Settore</b>	<b>2.2.2</b>	<b>Assistenza Odontoiatrica</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Nell'aggiornamento della normativa nazionale in merito ai Livelli Essenziali di Assistenza (allegato 4c DPCM 12/01/17), vengono individuati "criteri per la definizione delle condizioni di erogabilità delle prestazioni odontoiatriche" individuando l'età evolutiva (0-14) come destinataria di specifici programmi di monitoraggio della carie e delle malocclusioni, trattamento della patologia cariosa e correzione delle patologie ortognatodontiche ( IOTN 4°-5°) ,con particolare riferimento ai contesti socioeconomici svantaggiati.Per le prestazioni non ricomprese nei LEA,viene prevista (dgr 1423/17) l'istituzione di un fondo integrativo regionale per l'assistenza odontoiatrica alla popolazione di età 5-25 anni</p>		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.2.1</b>	<b>Potenziamento assistenza odontoiatrica in età evolutiva</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Verrà valutata l'attuale offerta di prestazioni odontoiatriche erogate in ottemperanza alla normativa Regionale DGR 2678/2004 e DGR 374/2008 e verrà adeguata alla vigente normativa dei LEA uniformemente alle azioni che verranno intraprese nelle Aziende di Area Vasta con le quali già da anni vi è una collaborazione per rendere omogenea l'offerta del Programma Regionale Odontoiatria.</p> <p>Verranno intraprese le azioni conseguenti all'attivazione del fondo integrativo regionale (dgr 1423/17) per la fascia di età 5-25 anni con potenziamento conseguente alle indicazioni della regione.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/17			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza della valutazione				Evidenza Documentale	Si/No		Si
Partecipazione a incontri di AREA VASTA di condivisione dell'adeguamento dell'offerta				Evidenza Documentale verbali riunioni	Si/No		Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.3</b>	<b>SPORTELLINO UNICO DISTRETTUALE</b>
------------------------------------	------------	---------------------------------------

<b>Settore</b>	<b>2.3.1</b>	<b>Sportello Unico Distrettuale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo Sportello Unico Distrettuale svolgendo, in particolare, le attività di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, di prenotazione delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e di registrazione delle diverse tipologie di esenzione dal pagamento del ticket, rappresenta uno dei primi punti di accesso al sistema sanitario a disposizione del cittadino. Per l'anno 2019, l'obiettivo è di mantenere la completa operatività con particolare riferimento all'aggiornamento delle procedure necessario a seguito delle recenti novità introdotte, a livello regionale, in materia di compartecipazione alla spesa.</p>		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.1</b>	<b>Redazione indicazioni operative</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Redazione di indicazioni operative, per gli Operatori di Sportello Unico, in merito alle regole di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria con particolare attenzione alla recente emanazione della circolare regionale n.2/2019 "Linee guida sulla applicazione delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione sanitaria".								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza attività				Atti Direzione Sanitaria	Si/No	No	Sì	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.2</b>	<b>Fascicolo Sanitario Elettronico</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Promozione dell'attivazione del FSE da parte dei cittadini								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR mandato DG				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.2</b>	<b>Fascicolo Sanitario Elettronico</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				specifico flusso di riferimento	Numero >=		80.000,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.3</b>	<b>Banca dati normativa di Sportello Unico</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
		Migliorare l'accessibilità alle fonti normative che regolano l'attività degli Sportelli Unici Distrettuali, mantenendo costantemente aggiornata la banca dati normativa esistente.					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
		Costante e tempestivo aggiornamento della banca dati normativa esistente		programma software "al fresco"	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.4</b>	<b>Procedura accesso Sportello Unico</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
		Migliorare ed uniformare le procedure di accesso alle prestazioni.					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.4</b>	<b>Procedura accesso Sportello Unico</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Revisione della Procedura Amministrativa per la prenotazione delle prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale			Atti Direzione Sanitaria	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.5</b>	<b>Anagrafe Regionale Assistiti</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
	Il programma informatico ARA - Anagrafe Regionale Assistiti, costituisce uno degli strumenti principali in uso presso gli Sportelli Unici Distrettuali. Obiettivo è di integrare le istruzioni attualmente in uso, al fine di migliorare l'utilizzo del programma informatico.						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Evidenza attività			Atti Direzione Sanitaria	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.6</b>	<b>Sistema informativo Case della Salute</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
	Il Sistema informativo Case della Salute consente di raccogliere in maniera sistematica informazioni sull'organizzazione delle Case della Salute e sui servizi in esse attivi. Tutte le Aziende territoriali devono contribuire alla corretta e tempestiva compilazione dei dati richiesti nonché comunicare formalmente in Regione l'attivazione di nuove Case della Salute, anche al fine di attribuire il codice regionale.						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.6</b>	<b>Sistema informativo Case della Salute</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Corretta e tempestiva compilazione dei dati richiesti nel Sistema Informativo Case della Salute				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Sì	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.4</b>	<b>SALUTE DONNA</b>
------------------------------------	------------	---------------------

<b>Settore</b>	<b>2.4.1</b>	<b>Azioni di consolidamento ed integrazione</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Si rilancia con forza l'approccio integrato alle questioni sociali e sanitarie e si definiscono gli strumenti, le aree prioritarie e gli obiettivi indicati dalle DGR 533/2008 e 1690/2008 - Piano Socio-Sanitario 2017-2019. - Piano di Zona 2018-2020 soprattutto sugli aspetti della genitorialità e sui primi 1000 gg di vita.		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.1</b>	<b>Materno-Infantile – Percorso Nascita Area Consultoriale</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Promuovere l'equità di accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono e in particolare le nullipare, le donne straniere e le donne a bassa scolarità					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Nr. gravide residenti assistite dai consultori familiari/totale parti di residenti. (rispetto media 2016)			Banca dati CEDAP	% >=	47,00%
Nr. donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita/Nr. parti di nullipare residenti			Banca dati CEDAP	% >=	56,00%

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.2</b>	<b>Promozione dell'Allattamento - Area Consultoriale</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale) Pianificare e implementare interventi per migliorare il supporto alle donne che vogliono allattare					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.2</b>	<b>Promozione dell'Allattamento - Area Consultoriale</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Flusso AVR	% >=		36,68%
				Flusso AVR	% >=		55,93%
				Flusso AVR	% <=		20,53%
				Flusso AVR	% <=		28,69%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.3</b>	<b>Percorso IVG</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
		Nel 2019 dovrà essere garantita uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), con particolare attenzione alla riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento, principalmente per le IVG chirurgiche.					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 533/08 , DGR 1097/2011, DGR 930/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				specifico flusso di riferimento	% <=		25,00%
				specifico flusso di riferimento	% >=		27,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.4</b>	<b>Dimissione Appropriata della madre e del neonato</b>			
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.4</b>	<b>Dimissione Appropriata della madre e del neonato</b>					
Applicazione protocollo "Dimissione appropriata della madre e del neonato" con specificità per ogni territorio. Agevolare la possibilità di effettuare tempestivamente la scelta del PLS alla nascita analizzando, in collaborazione con il DCP, le situazioni che possono ritardare la procedura di assegnazione (vedi obiettivo 5.6.1.7)							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/2018			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N. puerpere assistite/n. nati				Dati attività salute donna	% >=	30,00%	60,00%
%di bambini per cui è stato scelto il pediatra entro 2 giorni dalla nascita				Anagrafe Regionale Assistiti	% >=	50,00%	50,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.5</b>	<b>Integrazione nei DCP, DSM, SIP - CENTRO LDV</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Consolidamento "Centro LDV-Liberiamoci dalla violenza". Il servizio, operativo presso il Consultorio Familiare -Casa della Salute Parma Centro, è finalizzato al trattamento degli uomini autori di violenza di genere e intrafamiliare ed è in rete con tutte le agenzie del territorio provinciale che si occupano di violenza di genere.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1370 DEL 23.07.14			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N. pazienti in carico LDV				Dati attività salute donna	Numero >=	7,00	10,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.6</b>	<b>Percorsi di Integrazione con l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma - Gravidanza a termine ad alto e basso rischio</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Consolidamento gestione integrata territorio-ospedale inerenti i percorsi della gravidanza in base al livello di rischio (ambulatori gravidanza a rischio) e percorso per la gravida obesa ed invio ad ecografie di secondo livello e consulenze prenatali								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR N. 1377/2013				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Protocollo clinico condiviso				Atti Direzione Sanitaria	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.7</b>	<b>Integrazione con i Servizi Sociali</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Collaborazione per il progetto "Oltre la strada" per la tutela delle vittime di sfruttamento. Elaborazione Piano di Zona in collaborazione con il comune di Parma in ottemperanza al DGR 1423/2017 in merito alla salute ed il benessere sociale ed in particolare alle Nuove generazioni e responsabilità familiari								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1690/2008 Art. 18 28/2003 ;Art. 18 D.L. 286/98 ; DGR 771/2015 ;DGR 1423/17;				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza attività				Relazione salute donna	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.8</b>	<b>Informatizzazione</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.8</b>	<b>Informatizzazione</b>							
Informatizzazione della refertazione ecografica in collaborazione con il Servizio Risorse Informatiche. Prosecuzione del processo di dematerializzazione della ricetta in tutti i Distretti									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 930/2013					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
N. ricette dematerializzate				RIT	Numero >=	1.700,00	3.000,00		
N. refertazioni informatizzate/totale ecografie effettuate				RIT	% >=	45,00%	75,00%		

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.1.9</b>	<b>Formazione</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Programmazione e realizzazione di eventi formativi per gli operatori dei Consulenti aziendali al fine di perseguire gli obiettivi specifici, in particolare la costruzione dei percorsi, attraverso la promozione e lo sviluppo delle competenze e della integrazione professionale.									
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza eventi formativi				Atti U.O. Formazione	Si/No	Si	Si		

<b>Settore</b>	<b>2.4.2</b>	<b>Spazio Giovani</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Per lo Spazio Giovani si prevede lo sviluppo di azioni connesse all'accoglienza e al sostegno. Prevenzione comportamenti a rischio negli adolescenti.		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.1</b>	<b>Punto di Accoglienza</b>					
Descrizione			Rendicontazione				
Supporto psicologico agli adolescenti con problematiche psicorelazionali							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. utenti presi in carico				Dati attività Salute Donna	Numero >=	50,00	90,00

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.2</b>	<b>Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente</b>					
Descrizione			Rendicontazione				
Interventi presso alcune scuole superiori di I° e II° grado per prevenzione di comportamenti sessuali a rischio in riferimento delle Linee Guida regionali del "Progetto Adolescenza"							
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 771/2015			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. interventi				Dati attività Salute Donna	Numero >=	2,00	5,00

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.3</b>	<b>Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente in ambito extra scolastico</b>			
Descrizione			Rendicontazione		
Interventi di prevenzione in ambito extra scolastico (Centri di Aggregazione Giovanili) in collaborazione con il Comune di Parma.					

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.3</b>	<b>Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente in ambito extra scolastico</b>						
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
N. interventi				Relazione Salute Donna	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.4</b>	<b>Salute riproduttiva</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Potenziare e valorizzare le attività delle sedi consultoriali. Favorire l'accesso ai CF degli adolescenti (14-19 anni), in particolare quelli stranieri e garantire l'apertura di uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti (20-34 anni) per la perseverazione della fertilità								
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
% di utenti 14-19 anni degli Spazi Giovani/pop. residente di 14-19anni.				SICO	% >=		7,00%	
Apertura a livello aziendale Spazio Giovani Adulti.				Anagrafe regionale strutture sanitarie e socio-sanitarie	Numero >=		1,00	
Numero Spazi Giovani nei distretti.				Anagrafe regionale strutture sanitarie e socio-sanitarie	Numero >=		1,00	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.5</b>	<b>Promozione della salute in adolescenza</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.5</b>	<b>Promozione della salute in adolescenza</b>					
Garantire gli interventi di promozione alla salute e alla sessualità. Garantire, a sostegno delle attività di health literacy, gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità, previsti anche nel Piano regionale della prevenzione 2015-2018 nel setting "Scuola" e nel setting 4 "Comunità – Programmi per condizione".							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% adolescenti raggiunti dagli interventi di promozione della salute e sessualità/popolazione target (14-19 anni).				rilevazione annuale del servizio Assistenza Territoriale	% >=		19,00%

<b>Settore</b>	<b>2.4.3</b>	<b>Spazio Giovani Adulti</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
In applicazione a quanto previsto dal DGR 1722/2017 per lo Spazio Giovani Adulti si prevede lo sviluppo di azioni connesse all'accoglienza, al sostegno e alla prevenzione di comportamenti a rischio ed in particolare la somministrazione di contraccettivi nei servizi consultoriali da applicare a tutti i cittadini residenti e non residenti in Regione, che hanno diritto all'assistenza sanitaria.		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.3.1</b>	<b>Salute riproduttiva</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Garantire l'apertura di almeno uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti (età 20-34 anni) per la preservazione della fertilità (prevenzione e trattamento delle malattie sessualmente trasmesse, diagnosi precoce e trattamento dell'endometriosi, consulenza preconcezionale e prenatale, family planning). Promozione della salute sessuale, relazionale e riproduttiva degli adolescenti e giovani adulti e somministrazione gratuita dei contraccettivi presso i servizi consultoriali (DGR 1722/2017).							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1722/2017; DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Apertura a livello aziendale di almeno uno spazio ad accesso facilitato per giovani adulti				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Consolidamento Procedura DGR 1722/2017				Specifico flusso di riferimento	Si/No	Si	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.5</b>	<b>SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>2.5.1</b>	<b>Obiettivi di sistema e trasversali</b>
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2019	Indicazione sintetica della situazione attuale

Il programma proposto per il DAI SM-DP nell'ambito delle disposizioni normative e programmatiche regionali e locali si articola sulle seguenti aree di intervento e specifici obiettivi:

-valorizzazione dei percorsi integrati ospedale-territorio: focus sul sistema emergenza urgenza attraverso il monitoraggio e la qualificazione delle consulenze

-valorizzazione della salute mentale nelle Case della Salute: focus sul modello "Leggieri" attraverso il monitoraggio e la qualificazione delle consulenze e della presa in cura condivisa

-valorizzazione della salute mentale negli istituti penitenziari: focus sul modello di équipe multiprofessionale e sul percorso di trattamento multidisciplinare

-valorizzazione di programmi e percorsi specifici/PDTA: focus sull'implementazione, il monitoraggio e la valutazione di processo e/o esito di:

- Percorsi di accoglienza, valutazione e cura di minori
- Assistenza territoriale alle persone con disturbi dello spettro autistico (PRIA)
- Progetto regionale DSA
- Progetto regionale Adolescenza
- Percorso/PDTA Esordi Psicotici
- Programma e PDTA Disturbi del Comportamento Alimentare
- Percorso Gravi Disturbi di Personalità
- Percorsi residenziali sanitari e sociosanitari
- Percorsi giudiziari
- Programma Dipendenze Patologiche
- Attività di prossimità
- Alcoldipendenza
- Percorsi dipendenze comportamentali

-valorizzazione del modello gestionale attraverso cruscotti dedicati a:

- residenzialità sanitaria e sociosanitaria (Salute Mentale Adulti)
- Budget di Salute (Salute Mentale Adulti)
- ricoveri psichiatrici
- inserimenti in Comunità Terapeutiche per Dipendenze Patologiche
- sistema Emergenza-Urgenza
- Inserimenti in strutture residenziali NPJA e collocazioni extrafamiliari.

-valorizzazione dei sistemi trasversali qualità-governo clinico-comunicazione-formazione-umanizzazione: focus sugli strumenti di comunicazione (carta dei servizi, sito web), sulla qualità percepita, sul monitoraggio e azioni migliorative conseguenti degli indici di governo clinico adottati, sulle azioni di miglioramento del sistema di rilevazione delle clinical competence e della valutazione della ricaduta delle azioni formative sulle pratiche operative, programma di prevenzione e riduzione delle contenzioni fisiche, sul monitoraggio e conseguenti azioni correttive relativamente al Piano per l'accesso

-valorizzazione dei programmi di innovazione e ricerca: focus sulla diffusione delle principali attività di ricerca e pubblicazione, in collaborazione con l'Università; progetti innovativi in ambito di Budget di Salute e Medicina di Genere.

-valorizzazione del sistema informativo: focus sulla collaborazione e prima sperimentazione all'interno del progetto regionale di cartella unica informatizzata.

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.1</b>	<b>Percorsi Integrati Ospedale-Territorio</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Sul fronte del sistema dell'emergenza urgenza, sia ospedaliera che territoriale, si prevede un impegno prioritario sul monitoraggio volto a favorire un utilizzo efficiente ed appropriato delle risorse afferenti al sistema, nonché a misurarne i risultati. (scheda 33). Prosegue la funzione di "cruscotto" per il monitoraggio, la verifica periodica e attività di governo dell'accesso. Particolare attenzione viene posta al monitoraggio delle consulenze richieste ai Servizi DAI SM-DP presso i PS, con riferimento al livello ottimale riportato in letteratura.									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 scheda 33					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Numero consulenze effettuate presso i Pronto Soccorsi/numero ingressi totali ai PS Parma e Fidenza					UO SPOI e UOC Fidenza	% <=		2,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.2</b>	<b>La salute mentale nella Case della salute</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Mantenimento delle attività di raccordo e di collaborazione, nelle diverse sedi distrettuali, con i Dipartimenti Cure Primarie ed il Dipartimento di Sanità Pubblica. Implementazione del Programma "Leggieri" e delle attività di tutte le aree del DAI SM-DP nelle Case della Salute									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 scheda 1					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Consulenze in ambito Leggieri					atti DAI SMDP-DCP	Numero >=		2.353,00	
Presenza in cura condivisa in ambito Leggieri					atti DAI SMDP-DCP	Numero >=		951,00	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.3</b>	<b>Salute Mentale e Dipendenze Patologiche negli Istituti Penitenziari</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Costruire percorsi che da un lato consentano un'esecuzione della pena che sia realmente orientata al recupero e al reinserimento sociale, dall'altro creino le condizioni per sostenere e rendere autonome le persone sottoposte a misure penali, in cui spesso alla fragilità di tipo sociale, economica e culturale si somma lo stigma derivante dal coinvolgimento nel circuito penale.</p> <p>Analogamente sul piano sanitario sono presenti forme di vulnerabilità e disuguaglianza (immigrazione, prostituzione, tossico-alcoldipendenza); pertanto, nell'ambito del più ampio cambiamento della sanità penitenziaria, non più medicina d'attesa ma di iniziativa, accanto a servizi di cura e percorsi clinico-assistenziali per persone detenute con patologie acute o croniche, si sono affiancati, dal 2013, interventi specifici e strutturati di promozione della salute.(scheda 8)</p> <p>Valutazione del fabbisogno di assistenza nelle Carceri per problemi correlati a dipendenza da sostanze ed aspetti di salute, valutazione all'ingresso, valutazione su segnalazione, definizione ed applicazione di percorsi di cura con trattamenti multidisciplinari.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 scheda 8			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Incontri con l'area trattamentale			Verbali	Numero <=		10,00	
N nuovi giunti con valutazione del rischio suicidiario / N nuovi giunti			Sistema informativo SistER	% >=	80,00%	90,00%	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni	
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.4</b>	<b>Piano Accesso</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.4</b>	<b>Piano Accesso</b>					
<p>L'Osservatorio Regionale per i tempi di attesa (costituito dai Direttori sanitari, dai Responsabili Unitari dell'accesso delle Aziende sanitarie, dai collaboratori regionali e dai rappresentanti del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino) ha il mandato di monitorare lo stato di avanzamento delle azioni finalizzate alla garanzia dei tempi di attesa, i tempi di attesa, i volumi di attività erogati in regime istituzionale e in libera professione intramuraria, e di condividere con le Aziende sanitarie interventi correttivi e proporre azioni innovative in materia di accessibilità. I componenti dell'Osservatorio Regionale per i tempi di attesa sono i Direttori sanitari, i Responsabili Unitari dell'accesso delle Aziende sanitarie, i collaboratori regionali ed i rappresentanti del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino.(scheda 32).</p> <p>Attuazione annuale delle azioni previste nel Piano per l'accesso finalizzate al mantenimento dei tempi di attesa nei limiti fissati dalla normativa.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 scheda 32			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite accesso diretto				Sistema informativo Elea	% >=	70,00%	90,00%
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite prenotazione CUP				Sistema informativo CUP	% >=	60,00%	90,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.5</b>	<b>Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA)</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.5</b>	<b>Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA)</b>						
<p>Le Aziende USL dovranno dare applicazione alle previsioni del Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (DGR 212/2016), come previsto nella sezione "articolazione degli impegni" per l'anno 2019, e in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Garantire nella fascia di età 0-6 l'intervento abilitativo psicoeducativo-neuropsicologico (condotto dagli operatori opportunamente formati del Team ASD) per almeno 4 ore/settimana, da integrare con gli altri interventi negli ambiti di vita, condotti da altri operatori, opportunamente formati, appartenenti alle istituzioni che fanno parte del "Sistema Curante".</li> <li>-Rivalutazione funzionale al 16° anno di età: consolidamento delle modalità di passaggio ai Servizi per l'età adulta, e in particolare ai Servizi di Salute Mentale adulti, Handicap adulti e Dipartimenti di Cure primarie.</li> </ul>								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. medio ore settimanali per bambino					rilevazione aziendale	Numero >=		4,00
Nr. rivalutazioni funzionali nei bambini di età =16 anni/Nr. utenti con asd nella fascia = 16 anni					rilevazione aziendale	% >=		100,00%
Designazione, per ogni Azienda USL , di un referente dei Servizi di salute mentale adulti e utilizzo sperimentale del Protocollo Diagnostico per adulti					rilevazione aziendale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.6</b>	<b>Progetto Regionale DSA</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Consolidamento delle Attività Neuropsichiatriche nell'ambito del programma DSA							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	Legge 170/2010 e DGR 1766/2015			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.6</b>	<b>Progetto Regionale DSA</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incontri del gruppo di conformita'				evidenza documentale	Numero >=		15,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.7</b>	<b>DGR 1423/2017 Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e giovani</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Mettere a punto i percorsi specifici già delineati dalla normativa per far fronte alle situazioni di particolare complessità che richiedono un'intensità di cura, tempestività e alta specializzazione, con la definizione di modalità e strumenti di lavoro multidimensionali e multiprofessionali, per la valutazione e la presa in carico, tra servizi sociali, educativi e sanitari (psicologia clinica, neuropsichiatria infantile, salute mentale adulti, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ecc.).</p> <p>Monitorare l'attività dei servizi residenziali e semiresidenziali e l'aderenza dell'offerta all'evoluzione dei bisogni. (scheda 37)</p> <p>Potenziare le attività di prevenzione e cura di minori ed adolescenti con particolare attenzione ai percorsi di ricovero in emergenza.</p> <p>Sviluppo ed attuazione di percorsi interdisciplinari a favore di adolescenti e giovani a rischio di dipendenza patologica o con esordi psicotici ed altre manifestazioni psicopatologiche.</p> <p>Revisione della documentazione relativa alla diagnosi e al trattamento del minore nell'ambito del Sistema Emergenza Urgenza.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agevolare la creazione dei previsti coordinamenti socio-sanitari ed educativi sull'adolescenza, di livello distrettuale e in ambito CTSS (art. 21 LR 14/2008)</li> <li>-Attivare nell'ambito dei servizi territoriali, èquipe funzionali per adolescenti con problemi psicopatologici con l'apporto dei consultori, dei CSM, della NPIA, dei Servizi per le dipendenze.</li> </ul>							

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.7</b>	<b>DGR 1423/2017 Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e giovani</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare 1/2017			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N dei coordinamenti socio-sanitari istituiti a livello distrettuale.				Rilevazione aziendale	Numero >=		4,00
N. di équipes funzionali attivate				Rilevazione aziendale	Numero >=		4,00
Revisione della documentazione Emergenza Urgenza per minori				Evidenza documentale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.8</b>	<b>Esordi Psicotici</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Diffusione e monitoraggio del PDTA Aziendale sugli esordi psicotici, con le relative attività formative e di supervisione. Realizzazione del report annuale di attività specifiche del percorso							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare RER 2 / 2016			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Realizzazione di un Audit clinico per la valutazione del PDTA Esordi Psicotici				Atti DAISM DP	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.9</b>	<b>Disturbi del comportamento alimentare</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Revisione ed ottimizzazione del PDTA aziendale e miglioramento della rete in ambito ospedaliero per quanto attiene i minori, NPIA territoriale e CSM. Continua la collaborazione con OPA "Maria Luigia" e la Residenza "In Volo" nonché con le Associazioni. Effettuazione di almeno un Audit di valutazione del PDTA							

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.9</b>	<b>Disturbi del comportamento alimentare</b>						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 17				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Realizzazione di un audit clinico per la valutazione del PDTA-DCA				Atti DAISM DP	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.10</b>	<b>Gravi disturbi della personalita'</b>						
Descrizione			Rendicontazione					
Prosecuzione dello specifico gruppo di lavoro, al fine di definire i percorsi operativi delle diverse UUOO e le relative attivita' formative e di supervisione. Realizzazione di un report annuale delle attivita'.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Mappatura dei percorsi in essere nei Servizi DAI SM-DP				Atti DAISM DP	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.11</b>	<b>Appropriatezza nell'utilizzo della rete ospedaliera e residenziale</b>						
Descrizione			Rendicontazione					
Prosecuzione delle attività di "cruscotto" per la gestione integrata degli accessi ospedalieri e residenziali intensivi per ricoveri in fase di acuzie.								
Obiettivi Performance	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	Riferimento Normativo					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.11</b>	<b>Appropriatezza nell'utilizzo della rete ospedaliera e residenziale</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N report Cruscotto E-U				Report inviati dal Cruscotto	Numero >=	15,00	30,00
Piano di revisione della rete residenziale socio sanitaria				Evidenza documentale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente					
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.12</b>	<b>Percorsi giudiziari</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Presidiare attentamente, in raccordo con le AUSL sede di REMS, le presenze di propri residenti in dette strutture, favorendone le dimissioni attraverso la messa a punto di progetti terapeutico-riabilitativi individuali da definirsi entro un mese dall'ammissione nelle REMS. Elaborazione di proposta di cruscotto finalizzato alla definizione di percorsi giudiziari anche alternativi alla REMS.							
<b>Obiettivi Performance</b>				<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 scheda 8 , DGR 830/2017, DGR 919/18		
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
num di progetti terapeutico-riabilitativi individuali predisposti entro 45gg dall'ammissione nella REMS/num residenti ammessi nelle REMS				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.13</b>	<b>“Programma” Dipendenze Patologiche</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Attuazione locale del "Piano Regionale per le Tossicodipendenze". Approvazione del nuovo accordo triennale con gli Enti accreditati. Monitoraggio di nuove forme di intervento progettuale su modello Budget di Salute (inserito nell'accordo di fornitura locale con gli Enti Accreditati), attraverso gli incontri del tavolo locale di monitoraggio (CLM).							

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.13</b>	<b>“Programma” Dipendenze Patologiche</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 scheda 4			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Numero incontri CLM (Commissione locale di monitoraggio)				Verbali CLM	Numero >=		4,00
Numero Progetti su Budget di Salute				Sistema Informativo CT	Numero >=		10,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.14</b>	<b>Attività di prossimità</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Monitoraggi/ mappatura delle realtà giovanili per le nuove dipendenze e modalità di assunzione, facilitazione dell'invio dei medesimi ai servizi di cura serale							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Numero di uscite sul territorio per conoscenza dei gruppi giovanili marginali nel territorio cittadino				Evidenza documentali	Numero >=		20,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.15</b>	<b>Alcoldipendenza</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Attuazione di pratiche di contatto finalizzate a migliorare la collaborazione con i medici di medicina generale, per la gestione dei pazienti in carico e l'identificazione precoce dei rischi e danni alcolcorrelati							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Programma Dipendenze Patologiche: Obiettivi 2011-2013 (GPG/2011/843) DGR 1533/2006			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.15</b>	<b>Alcoldipendenza</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Realizzazione percorso condiviso con MMG per alcoldipendenza			Evidenza documentale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.16</b>	<b>Dipendenze comportamentali</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
	Attuazione e rendicontazione dei progetti territoriali a livello distrettuale per la prevenzione e il contrasto del disturbo da gioco d'azzardo attraverso il consolidamento delle collaborazioni con il sistema di cura, il sistema educativo e le associazioni di auto-mutuo-aiuto e l'attivazione di strategie per l'intercettazione del "sommerso".						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017 (scheda 19)			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Numero progetti Distrettuali che coinvolgano il sistema delle Cure Primarie			Evidenza documentale	Numero >=		4,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.17</b>	<b>Qualificazione del sistema di accoglienza e cura</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
	Prosecuzione delle attività di "cruscotto" per l'accoglienza e cura rivolta a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela. Realizzazione dei Report Progetto Quadro ai sensi del DG 1102/14, 1677/03 e 1904 e successive modificazioni.						
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2014 scheda 17 e scheda 37			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.17</b>	<b>Qualificazione del sistema di accoglienza e cura</b>						
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					evidenze documentali	Numero >=	1,00	2,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.18</b>	<b>Budget di salute</b>						
<b>Descrizione</b>					<b>Rendicontazione</b>			
		<p>Prosecuzione della funzione di "cruscotto" per il monitoraggio, la verifica periodica e attività di governo dell'accesso.            Supporto ed implementazione dell'attivazione di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati da realizzare con il Budget di Salute.            Evidenza di valutazione multidisciplinare e multi professionale Azienda USL e Servizi Sociali degli EE.LL.            Prosegue l'attività di formazione sul tema, con ruolo di Responsabile di Coordinamento a livello regionale.</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					Report eventi formativi	Si/No		
					rendicontazione del DSM-DP sul fonte regionale SM	% >=		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esiti			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.19</b>	<b>Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC</b>						
<b>Descrizione</b>					<b>Rendicontazione</b>			
		Prosecuzione attività in materia di contenzioni fisiche presso l'SPDC.						
<b>Obiettivi Performance</b>	1.3.1	Esiti	<b>Riferimento Normativo</b>					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esisti			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.19</b>	<b>Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC</b>						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Piano formativo per il personale per la prevenzione				atti DAISMDP	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.20</b>	<b>Innovazione e ricerca</b>						
Descrizione			Rendicontazione					
Prosecuzione dell'attività di sviluppo dei programmi di innovazione, di indagine scientifica e di ricerca								
Obiettivi Performance	3.1.1	Attività di ricerca	Riferimento Normativo					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza pubblicazioni su riviste nazionali e/o internazionali/anno				evidenza documentale	Numero >=		8,00	
Evento "Publication day"				atti DAISMDP	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.21</b>	<b>Medicina di genere</b>						
Descrizione			Rendicontazione					
Prosegue l'attività del Gruppo di lavoro per la Medicina di Genere, sulla base delle sempre maggiori esigenze di supporto agli aspetti multiproblematici degli assistiti, al fine di facilitare l'accesso alle attività di prevenzione (ad esempio screening, contraccezione ecc.) e alla programmazione di trattamenti che tengano conto delle differenze di genere.								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1423/2017 scheda 9				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
N incontri del Gruppo di Lavoro				Verbali	Numero >=	2,00	4,00	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.22</b>	<b>Qualità ed Accredimento / Comunicazione/ Governo Clinico/Formazione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>In base al Piano triennale per lo sviluppo della Qualità del DAI SM-DP 2018/2021, nel corrente anno si effettueranno azioni volte a proseguire l'adeguamento ai nuovi requisiti di accreditamento regionale e a mantenere aggiornati sia la Carta dei Servizi che il Sito Web.</p> <p>Verrà realizzata un'indagine di qualità percepita per ogni area disciplinare. Prosecuzione e monitoraggio degli elementi cardine del Governo clinico. Revisione e miglioramento del sistema delle Clinical Competence a livello Dipartimentale.</p> <p>Valutazione della ricaduta della Formazione sulle pratiche operative</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Progetto di Miglioramento sul sistema di rilevazione della Clinical Competence				atti DAISMDP	Si/No		Si
Diffusione della nuova Carta dei Servizi				atti DAISMDP	Si/No		Si
Indagine qualità percepita in ogni area disciplinare				atti DAISMDP	Si/No		Si
Report Dipartimentale sul Governo Clinico				atti DAISMDP	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.23</b>	<b>Sistema informativo/ Comunicazione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Il DAI SM-DP di Parma partecipa alle attività legate alla progettazione e alla realizzazione della futura cartella clinica informatizzata Regionale in ambito DAI SM-DP sin dalle primissime fasi. Nel 2019, verranno realizzate le prime fasi di test presso l'AUSL di Imola, a cui parteciperà in modo primario il referente del Sistema informativo di Parma.</p> <p>Il nuovo sistema sarà fortemente interfacciato con il Fascicolo Sanitario elettronico e con la Piattaforma Sole.</p>							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.1.23</b>	<b>Sistema informativo/ Comunicazione</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Presenza del Referente ai test di Imola					Evidenza documentale	Si/No		Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.6</b>	<b>Medicina riabilitativa</b>
------------------------------------	------------	-------------------------------

<b>Settore</b>	<b>2.6.1</b>	<b>Quadro generale</b>
		<p>Finalità ed obiettivi delle azioni 2019</p> <p>Indicazione sintetica della situazione attuale</p>
		<p>La Medicina Riabilitativa territoriale, strutturata nella nostra Azienda in tutti gli ambiti distrettuali, unitamente a quanto svolto dalle UOS presenti in ambito ospedaliero nella sede di Vaio e Borgotaro, sta sempre più affermandosi quale componente determinante nei percorsi di presa in carico nel lungo termine delle persone in condizione di cronicità - quale quella rappresentata dalla disabilità di tipo complesso in tutte le fasce di età - per il contributo tecnico-professionale, gestionale e organizzativo del medico specialista in Medicina fisica e della Riabilitazione e dei componenti della équipe riabilitativa nel contesto della rete dei servizi, con particolare riferimento alla propria collocazione all'interno dei DCP e alle diverse aree di interfaccia. Sono in essere e proseguiranno nell'ambito della Medicina Riabilitativa territoriale le strategie organizzative dei servizi per la promozione, nel contesto degli "ospedali di comunità" di San Secondo e Borgotaro - della riduzione dei ricoveri inappropriati e dei percorsi di deospedalizzazione. La modulazione del sistema dei servizi territoriali è in continua evoluzione per far fronte alla complessità della presa in carico della persona con disabilità in condizione di cronicità, complessità determinata dalla comorbilità concomitante e/o interagente dei bisogni di salute e necessità di coordinamento delle cure tra diversi servizi. La gestione dei casi clinicamente complessi proseguirà in ambito ambulatoriale secondo i criteri di trattamento di "caso complesso" così come definito dal Piano di indirizzo per la Riabilitazione 2011 del Ministero della Salute. Per la presa in carico ambulatoriale delle problematiche conseguenti a disabilità neurologiche di tipo degenerativo -progressivo, quali la Sclerosi Multipla, viene mantenuto nel Distretto di Parma il DSA 2 SM neurologico- riabilitativo ad afferenza fisiatrica. Proseguiranno nel setting domiciliare le attività riabilitative a lungo termine per le disabilità complesse che comprendono una serie di interventi mirati al "recupero di gestibilità" nell'ambiente quotidiano oltre che di "recupero di funzione". Per quanto riguarda gli aspetti della continuità delle cure in rapporto alla riabilitazione delle persone in condizioni di cronicità e disabilità proseguiranno le attività nell'ambito del Polo Riabilitativo provinciale mirate allo sviluppo di modelli di integrazione in grado di garantire la qualità clinica ed organizzativa dell'intero percorso dell'assistito e delle diverse tipologie di setting, ospedaliero e territoriale. E' stato esteso al 2019, ed è previsto il coinvolgimento di una 2° Casa della Salute in ambito Ausl, il progetto che prevede il contributo dei professionisti della riabilitazione ai programmi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione 2015 - 2018 riguardanti le azioni per l'invecchiamento attivo e di tutela della fragilità nell'anziano. Con riferimento ai contenuti del Piano Socio-Sanitario 2017-2019 proseguiranno con l'apporto delle risorse della riabilitazione le attività di integrazione socio-sanitaria nell'area della non - autosufficienza e della disabilità svolte dalle Unità di Valutazione Multidimensionale e dalle commissioni distrettuali GraDA. Per l'anno in corso si prevede in questo ambito l'approfondimento degli aspetti di integrazione percorribili con la Medicina Riabilitativa della AOU di Parma per l'intercettazione e la valutazione della eleggibilità degli utenti già in fase di ricovero ai percorsi dedicati. Il DPCM 12 gennaio 2017 ha definito e aggiornato i Livelli Essenziali di Assistenza introducendo importanti cambiamenti in tema di assistenza protesica. Le linee di indirizzo RER "Assistenza Protesica: percorsi organizzativi e clinico assistenziali" sono state revisionate alla luce dei Nuovi LEA e licenziate con DGR 1844 5/11/2018. Il gruppo di lavoro Ausl istituito lo scorso anno ha prodotto, riguardo alla definizione dell'Albo dei prescrittori, le indicazioni organizzative generali su cui si è basata la identificazione dei nominativi dei professionisti. Nell'anno in corso sarà necessario approfondire in ambito interaziendale le azioni per dare seguito operativo alle Linee di Indirizzo RER, calandole nel contesto della nostra Azienda. Proseguiranno nel 2019 le attività del gruppo di lavoro interaziendale, cui sono componente attiva i professionisti della riabilitazione delle due aziende, per la revisione del percorso di presa in carico dei malati affetti da SLA. Per quanto riguarda la Riabilitazione sanitaria in area Età Evolutiva, proseguono nella sede del Distretto di Parma e di Fidenza le attività di presa in carico dei bambini affetti da disabilità complessa con modalità organizzativa in capo alle UO di Medicina Riabilitativa dei due Distretti. Nel Distretto di Parma a giugno 2018 è divenuta operativa la Casa della Salute del bambino e dell'adolescente. La presenza nella sede dei professionisti dei vari servizi che intervengono con modalità multidisciplinare sui vari aspetti delle gravi disabilità infantili potrà essere occasione per la ridefinizione dei percorsi in essere e della loro facilitazione, percorsi che dovranno essere comunque sviluppati con il contributo dei medici fisiatri delle UO dei due distretti interessati sulla base delle indicazioni del Comitato Tecnico RER UDGE e del gruppo AVEN Riabilitazione Pediatrica. Nei distretti di Parma e Fidenza sarà inoltre oggetto di approfondimento e di proposta clinico-organizzative la problematica della accessibilità per le visite fisiatriche infantili di 1° livello.</p>

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.1</b>	<b>Interventi di prevenzione e promozione della salute</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Proseguimento da parte dei professionisti della riabilitazione attività finalizzate al consolidamento degli interventi di prevenzione delle cadute con riferimento al target di popolazione a rischio. Estensione delle attività ad una seconda CDS della Azienda.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.5 GPG /2013/283 Piano della prevenzione RER 2016-2018 DGR 2128-2016 DGR 1003/2016 Piano socio-sanitario 2017-2019 scheda n.20			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza documentale			Evidenza documentale agli atti della DS	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.2</b>	<b>Attività di integrazione socio-sanitaria</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Garantire da parte dei professionisti della riabilitazione le attività di integrazione socio-sanitaria a favore di persone disabili adulte e della età evolutiva nell'ambito dei processi e funzioni assegnate, con particolare riferimento alle attività istituzionali nelle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e Commissioni Distrettuali GraDA. Mantenimento flusso informativo RER per rilevazione attività erogata da parte dei medici fisiatra referenti. Approfondimento degli aspetti di integrazione percorribili con la Medicina Riabilitativa della AOU di Parma per l'intercettazione e la valutazione della eliggibilità degli utenti ai percorsi dedicati già in fase di ricovero da parte del medico fisiatra ospedaliero.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 2068/04,DGR 840/08,FRNA,FNA ,FSR,Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.8 DGR 1762/11 DGR 1003/2016 Piano socio-sanitario 2017-2019			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza documentale			evidenza documentale agli atti della DS	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.3</b>	<b>Revisione percorso interaziendale malati SLA</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Contributo progettuale da parte dei professionisti della riabilitazione alle attività del gruppo di lavoro interaziendale istituito dalle DS finalizzato alla revisione del percorso di presa in carico dei malati affetti da SLA.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	Piano delle performance 2017-2019			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
evidenza documentale				evidenza	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.4</b>	<b>Programmi integrati di intervento all'interno della C.d.S. per la presa in carico delle problematiche della Sclerosi Multipla</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Mantenimento attività DSA 2 neurologico- riabilitativo disabilità conseguenti a SM per utenti eleggibili alle cure ambulatoriali nella Casa Salute Pintor-Molinetto e sua gestione secondo indicatori di attesa regionali da parte del medico fisiatra referente Revisione modalità organizzative DSA sulla base delle necessità cliniche degli assistiti nella malattia considerata e delle indicazioni RER con riferimento a periodo di durata DSA2							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo di mandato DG Ausl PR, 1.3 925/11, DGR 1803/2009 DGR 2128/2016			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				evidenza	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.5</b>	<b>Percorsi organizzativi e clinico-assistenziali assistenza protesica</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.5</b>	<b>Percorsi organizzativi e clinico-assistenziali assistenza protesica</b>							
Con riferimento alla pubblicazione del DPCM 12 gennaio 2017, alle "Linee di indirizzo RER Assistenza protesica: percorsi organizzativi e clinico-assistenziali" DGR 1844 5.11.2018 revisionate alla luce dei nuovi LEA, alla costituzione dell'Albo dei prescrittori: contributo progettuale in ambito della Riabilitazione interaziendale per la costruzione dei percorsi organizzativi di facilitazione dell'utenza e di appropriatezza nella risposta dei diversi bisogni									
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DPCM 12 GENNAIO 2017 DGR 1844 5.11.2018					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
evidenza documentale				evidenze documentali agli atti della DS	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.6</b>	<b>Polo Riabilitativo Provinciale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Con particolare riferimento agli aspetti della continuità delle cure in rapporto alla riabilitazione delle persone in condizioni di cronicità e disabilità proseguiranno le attività nell'ambito del Polo Riabilitativo provinciale mirate allo sviluppo di modelli di integrazione in grado di garantire la qualità clinica ed organizzativa dell'intero percorso dell'assistito e delle diverse tipologie di setting, ospedaliero e territoriale.									
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	Progetto Polo Riabilitativo Provinciale (Del. Ausl n. 697/2014) DEL. 919/18					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
evidenze documentali				evidenze documentali agli atti della DS	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.7</b>	<b>Casa della Salute del Bambino e dell'adolescente</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Nel Distretto di Parma a giugno 2018 è divenuta operativa la Casa della Salute del bambino e dell'adolescente. Proseguono nella nuova sede le attività di presa in cura dei bambini affetti da disabilità complessa con modalità organizzativa in capo alle UO di Medicina Riabilitativa. La presenza nella sede dei professionisti dei vari servizi che intervengono con modalità multidisciplinare sui vari aspetti delle gravi disabilità infantili potrà essere occasione per la ridefinizione dei percorsi in essere e della loro facilitazione, percorsi che dovranno essere comunque sviluppati con il contributo dei medici fisiatristi delle UO del distretto di Parma e di Fidenza che presentano analoghe modalità organizzative, e sulla base delle indicazioni del Comitato Tecnico RER UDGE e del gruppo AVEN Riabilitazione Pediatrica							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1423/2017			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali				evidenze	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.8</b>	<b>Visite fisiatriche infantili 1° livello</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Nei distretti di Parma e Fidenza sono presenti liste di attesa particolarmente critiche. Ci si propone per l'anno in corso l'approfondimento e il confronto con le modalità organizzative presenti in Area Vasta e la elaborazione di proposta di ridefinizione clinico-organizzativa per migliorare l'appropriatezza di accesso alle visite fisiatriche infantili di 1° livello e la costruzione nell'ambito del Polo Riabilitativo Provinciale a garanzia del modello H/S							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	Progetto Polo Riabilitativo Provinciale (Del. Ausl n. 697/2014) DEL. 919/18			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.8</b>	<b>Visite fisiatriche infantili 1° livello</b>						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali					evidenze	Sì/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.7</b>	<b>Percorsi di salute per la popolazione immigrata</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>2.7.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La popolazione immigrata irregolarmente presente nella nostra provincia trova nei servizi sanitari dell'azienda in generale e nello Spazio Salute Immigrati, in particolare, importanti punti di riferimento. Nel 2018 le persone che si sono rivolte al citato Servizio sono state 1321 ( 310 donne e 1011 uomini) . Le persone in carico appartenevano alla categoria Mare Nostrum per il 62,45% pari a 825 persone ; la restante parte (461 persone) era presente in Italia secondo categorie giuridiche differenti , tra cui pazienti con Visto o pazienti della Comunità Europea. Degno di nota la lingua utilizzata al servizio: per bel il 53,2% delle persone si è resa necessaria l'attivazione di mediazione linguistica, in quanto i soggetti parlavano solo lingua madre del paese di provenienza, non parlavano in italiano in modo comprensibile, né utilizzavano una lingua veicolare quali l'inglese o il francese. Si registra inoltre una scarsa scolarizzazione per i soggetti "Mare Nostrum" con il 37% di analfabetismo a cui si aggiunge un 27% di soggetti con scolarità primaria . La scarsa literacy rende quindi complesso la capacità di comprensione del nuovo ambiente di vita e la capacità di essere in grado di comprendere correttamente le informazioni sulla propria salute</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.1</b>	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.7.1.1</b>	<b>Promozione della salute</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Per limitare i rischi potenziali di iniquità si ritiene utile proseguire gli incontri informativi e formativi con gli Operatori dei CAS e con gli ospiti. Inoltre sono previsti incontri formativi con i mediatori linguistici. Si ritiene infatti che la mediazione debba diventare sempre di più un mezzo utile ed efficace, ben integrato con le azioni dell'ambulatorio Spazio Salute Immigrati. La mediazione può infatti aiutare il migrante nell'acquisire conoscenza sulle varie opportunità di cura, sulla capacità di autopromozione della salute ed infine possono svolgere azioni utili al self care e self decision-making. La promozione della salute ha bisogno di mediatori formati in grado di supportare il migrante nei percorsi sanitari, legali ed educativi.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/2015			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incontri di informazione-formazione con Operatori e Immigrati				Verbali incontro c/o Casa della Salute	Numero >=		3,00
incontri di informazione-formazione con i mediatori linguistici				verbali degli incontri	Numero >=		5,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.7.1.2</b>	<b>Attività assistenziale e di osservatorio epidemiologico</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
<p>Presso l'Ausl di Parma sono già attivi ambulatori distrettuali dedicati agli stranieri che funzionano da filtro e da primo accesso alla rete assistenziale. In queste strutture gran parte dell'attività è finalizzata all'assistenza di medicina di base, educazione sanitaria, alla prevenzione ed a sorveglianza infettivologica.</p> <p>Le attività assistenziali e quelle dell'osservatorio epidemiologico orientano le azioni di promozioni della salute sulle criticità osservate. Gli obiettivi proposti nell'anno 2019 sono il consolidamento dell'attività nella sede distrettuale di Parma, che è maggiormente esposta al flusso di arrivi . Obiettivi operativi sono: l'inquadramento sanitario, la acquisizione di una competenza sanitaria personale e di stili di vita salutari, la prevenzione attiva delle malattie diffuse prevenibili, favorire l'emergenza di fragilità e documentare situazioni di tortura</p>									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
N. prestazioni/n. persone in carico				cartelle cliniche	Numero >=	1,50	2,00		
N. inquadramenti sanitari/n. nuovi arrivi del periodo di riferimento				cartelle cliniche	% >=	70,00%	70,00%		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.7.1.3</b>	<b>Presenza in carico e cura di vittime di tortura</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
<p>L'AUSL di Parma ha attivato un protocollo d'intesa con l'associazione CIAC Onlus , costituendo un coordinamento socio-sanitario, composto da specialisti di varie discipline, al fine di monitorare i casi vulnerabili più complessi e le vittime di tortura.. Si propone per il 2019 di continuare l'attività di sostegno e di presa in carico delle vittime di tortura attraverso due sostanziali linee di indirizzo: il mantenimento del Centro quale punto di riferimento per l'emersione dei nuovi casi e la prosecuzione di azione integrate con le associazioni dedicate alle accoglienza</p>									

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>2.7.1.3</b>	<b>Presenza in carico e cura di vittime di tortura</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/2015					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
n. certificazioni					salute immigrati	Numero >=	10,00	20,00	
Incontri Coordinamento Socio Sanitario					verbali degli incontri	Numero >=	4,00	8,00	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.8</b>	<b>SANITA' PENITENZIARIA</b>
------------------------------------	------------	------------------------------

<b>Settore</b>	<b>2.8.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>I provvedimenti normativi contenuti nel DPCM 01.04.2008 e i successivi atti regionali hanno disegnato il nuovo assetto dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari, funzione ora a pieno titolo esercitata dal servizio Sanitario Regionale. La DGR 588/2014 definisce la Casa di promozione e tutela della salute in carcere come un presidio dell'AUSL, sede di accesso ed erogazione dei servizi sanitari, strutturato come un sistema integrato di servizi che si prende cura delle persone fin dall'accesso, attraverso la collaborazione dei professionisti e la condivisione dei percorsi assistenziali. I conseguenti atti regionali ed aziendali richiedono ora la realizzazione di interventi riorganizzativi che traducano in operatività le indicazioni programmatiche.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>1</b>	<b>Performance dell'utente</b>	<b>Area Performance</b>	<b>1.1</b>	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>2.8.1.1</b>	<b>Qualità delle cure</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Sulla base delle indicazioni regionali e della programmazione locale si rende necessario procedere con azioni di consolidamento dell'organizzazione, finalizzate a garantire la qualità dell'assistenza, basata su interventi interdisciplinari ed integrati al fine di perseguire una maggiore appropriatezza della prescrizione farmaceutica e specialistica.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 314/09, DPCM 01.04.2008, DGR10135/11 Circolare RER n. 15 2013 Deliberazione 309 14			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza Attività equipe integrata				Relazione Responsabile UO Salute Istituti Penitenziari	Si/No		Si

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.1</b>	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>2.8.1.2</b>	<b>Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>2.8.1.2</b>	<b>Promozione e Tutela della Salute negli Istituti Penitenziari</b>						
Attivare la funzione del ritorno di tutti i referti specialistici nel sistema SISP tramite SOLE. Effettuazione screening HIV; Pianificazione di interventi di prevenzione e promozione della salute. Redefinizione delle attività assistenziali infermieristiche								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attivazione della funzione del ritorno dei referti specialistici.				Rendicontazione aziendale	Si/No		Si	
Nr. nuove persone detenute nell'anno per = 14 giorni screenate per HIV/Nr. nuovi ingressi dell'anno detenuti per = 14 giorni.				SISPER	% >=		90,00%	
Sezioni con attivazione di almeno un gruppo di info/educazione alla salute/Nr. totale sezioni				Rendicontazione aziendale	% >=		100,00%	
definizione dei ruoli e funzioni dell'infermiere penitenziario				Rendicontazione aziendale	Si/No		Si	

<b>Area</b>	<b>3</b>	<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>
<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.1</b>	<b>Obiettivi di Presidio Ospedaliero</b>

<b>Settore</b>	<b>3.1.1</b>	<b>Obiettivi di riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera</b>
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2019	Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>In attuazione dei combinati disposti di cui al Decreto 2 aprile 2015, n. 70, alla DGR 2040/2015 ed alla DGR 1003/2016, l'Azienda USL di Parma ha completato, entro i termini previsti, le riconversioni di posti letto ed attività ospedaliere dei presidi ospedalieri a gestione diretta di Fidenza e di Borgo Val di Taro, in funzioni ed attività territoriali. Il percorso di adeguamento delle dotazioni di posti letto è stato condotto in sinergia con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma, con la quale è stato sottoscritto un documento di programmazione integrata dell'assistenza ospedaliera, che è stato approvato dalla Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale. A conclusione del medesimo documento, è stato convenuto di avviare un processo di revisione/implementazione di percorsi clinico - organizzativi, su temi da ritenersi strategici, dove impegnare gruppi qualificati di professionisti di entrambe le Aziende Sanitarie del bacino provinciale. Sono in corso importanti interventi strutturali di adeguamento e di ampliamento nei due stabilimenti ospedalieri, che determineranno modificazioni importanti di tipo organizzativo. In particolare, la riorganizzazione dei comparti operatori e degli ambulatori di prericovero dovranno determinare un impatto positivo sulla gestione delle liste di attesa. In quest'ambito dovrà essere ridefinita la gestione complessiva dei percorsi.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.1</b>	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.1</b>	<b>Partecipazione dei professionisti del Presidio Ospedaliero Aziendale ai gruppi di lavoro interaziendali in ambiti strategici</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Il documento "Programmazione integrata dell'Assistenza Ospedaliera 2016 AOU di Parma - AUSL di Parma", recepito con deliberazione n. 1006 del 30 dicembre 2016, ha previsto la costituzione di gruppi di lavoro interaziendali, definendo ambiti di approfondimento da ritenersi strategici. Il Presidio Ospedaliero Aziendale deve assicurare la partecipazione di qualificati professionisti, ai lavori dei gruppi, che potranno proseguire per l'anno 2019.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>2.1.1</b>	<b>Riordino dell'assistenza Ospedaliera</b>	<b>Riferimento Normativo</b>	<b>DM 70/2015; DGR 2040/2015</b>	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenza documentale			P.O. Aziendale	Si/No	Valore atteso finale
				Si	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.2</b>	<b>Gestione delle liste di attesa dei ricoveri programmati</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Ridefinizione delle funzioni di supporto al RUA aziendale per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri per intervento chirurgico alla luce delle nuove disposizioni ministeriali e regionali .									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Formazione di un gruppo di gestione delle liste di attesa di Presidio Ospedaliero				P.O. Aziendale	Si/No	Si	Si		
Evidenza documentale della gestione dei programmi operatori				P.O. Aziendale	Si/No		Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.3</b>	<b>Avvio dei processi di omogeneizzazione delle procedure a livello di dipartimenti di presidio ospedaliero aziendale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
La prospettiva del cambiamento delle modalità di accreditamento, che avranno quali riferimenti i dipartimenti integrati di presidio ospedaliero aziendale al posto degli stabilimenti ospedalieri, rende necessario avviare il processo di omogeneizzazione delle procedure in essere presso le due sedi ospedaliere. (MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA')									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DM 70/2015; DGR 2040/2015.					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza documentale				P.O. AZIENDALE	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.4</b>	<b>Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero -Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.4</b>	<b>Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero -Adeguatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto</b>						
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatazza								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
DRG potenzialmente inappropriati/appropriati.				Griglia LEA	% <=		0,19%	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.2</b>	<b>Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>3.2.1</b>	<b>Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La definizione dei nuovi dipartimenti unici di P. O. che hanno iniziato a perseguire con impegno e determinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70 secondo le linee guida regionali, vede una ulteriore implementazione con la costituzione del nuovo Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza, che necessariamente dovrà prevedere un riassetto complessivo dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni (Cap. 5.4).</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.1.1</b>	<b>Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza - Area della produzione</b>					
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>					
Applicare i piani operativi per la gestione dei picchi di flusso nei PS (DGR 1827/17). Migliorare la rilevazione dei dati di attività e l'utilizzo della reportistica per sviluppare audit su tematiche clinico organizzative con particolare riferimento alla gestione patologie rilevanti. Dovranno essere predisposti in collaborazione con i servizi territoriali, percorsi alternativi che consentano la presa in carico di pazienti con condizioni di fragilità sanitaria o sociale (DGR 919/18 pag.71 di 106)							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1827/17			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Rilevazione algoritmo NEDOCS				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Predisposizione e Applicazione piano 2018-2019 per l'iperflusso				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No	Si	Si
Predisposizione di un sistema che permetta di disporre in tempo reale del n° dei posti letto effettivamente occupati				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No		Si
Predisposizione di percorsi/protocolli di interfaccia con CRA e altre strutture di cura intermedie in relazione alle tematiche piu frequenti (IVU, cadute, fine vita,..)				Direzione di Presidio Ospedaliero	Numero >=		2,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.1.2</b>	<b>Applicazione del ciclo di verifica dei risultati</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Promozione e sviluppo del sistema qualità a livello dipartimentale nell'ottica del miglioramento continuo e nell'impegno verso il raggiungimento di standard di qualità di particolare rilievo. Nel 2019 dovrà essere data evidenza del Piano delle Attività e di miglioramento del Dipartimento in coerenza agli obiettivi assegnati e agli esiti del processo di autovalutazione attraverso l'analisi degli indicatori monitorati; al fine di realizzare il ciclo di verifica dei risultati e delle performance coorelate al miglioramento così da permettere la chiusura del ciclo e costituire una conseguente premessa nell'ottica di una nuova pianificazione.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza Piano delle Attività e di miglioramento				Atti del Dipartimento	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.1.3</b>	<b>DGR 1890/17 - Emergenza ospedaliera - Dipartimento Interaziendale di Emergenza urgenza - Promozione interventi formativi</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Progetto formativo "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" rivolta in particolare ai professionisti dell'emergenza urgenza e delle UU.OO. coinvolte nel percorso di accoglienza e presa in carico di pazienti oggetto di violenza sessuale e di genere in collaborazione con l'AUSL di Piacenza quale assegnataria del finanziamento regionale in qualità di capofila AVEN Emilia Nord</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Formazione personale PS, 118, ginecologi, pediatri				Direzione di Presidio	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>3.2.2</b>	<b>Obiettivi del Dipartimento Medico</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
I dipartimenti unici di P. O. perseguono, con impegno e determinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70 secondo le linee guida regionali.		
Per quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.1</b>	<b>Dipartimento Medico -Percorso di gestione informatizzata della documentazione sanitaria</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Implementazione della cartella infermieristica informatizzata; progettazione e avvio dell'utilizzo della cartella medica informatizzata e del diario clinico integrato.							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Implementazione dell'utilizzo della cartella infermieristica informatizzata in tutte le UU.OO. Del Dipartimento a Fidenza				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No	Sì	Sì
Avvio dell'utilizzo cartella infermieristica informatizzata a Borgotaro				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No		Sì
Progettazione della cartella medica informatizzata				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No	Sì	Sì
Avvio utilizzo cartella medica informatizzata				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.2</b>	<b>Applicazione del ciclo di verifica dei risultati</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.2</b>	<b>Applicazione del ciclo di verifica dei risultati</b>					
Promozione e sviluppo del sistema qualità a livello dipartimentale nell'ottica del miglioramento continuo e nell'impegno verso il raggiungimento di standard di qualità di particolare rilievo. Nel 2019 dovrà essere data evidenza del Piano delle Attività e di miglioramento del Dipartimento in coerenza agli obiettivi assegnati e agli esiti del processo di autovalutazione attraverso l'analisi degli indicatori monitorati; al fine di realizzare il ciclo di verifica dei risultati e delle performance correlate al miglioramento così da permettere la chiusura del ciclo e costituire una conseguente premessa nell'ottica di una nuova pianificazione.							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza Piano delle Attività e di miglioramento				Atti del Dipartimento	Si/No		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.3</b>	<b>Dipartimento Medico - Percorsi di somministrazione sicura</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Utilizzo costante del programma informatizzato di prescrizione e somministrazione informatizzata della terapia							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza di utilizzo costante in tutte le U.O. di degenza				Direzione Dipartimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.4</b>	<b>Dipartimento Medico - Governo dei tempi di attesa</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica a rilevazione regionale							

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.4</b>	<b>Dipartimento Medico - Governo dei tempi di attesa</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Indice di performance prestazioni programmabili - Ospedale di Fidenza			portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%
	Indice di Performance prestazioni programmabili - Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro			portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%
	Indice di Performance prestazioni urgenti-differibili Ospedale di Fidenza			portale MAPS	% >=	90,00%	90,00%
	Indice di Performance prestazioni urgenti-differibili Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro			portale MAPS	% >=	86,00%	90,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esiti		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.5</b>	<b>Dipartimento Medico - Volumi ed esiti</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
	Garantire il rispetto degli indicatori di volume e esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali. (DGR 919/18 pag. 70 di 106) In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esiti		
Obiettivo	3.2.2.5	Dipartimento Medico - Volumi ed esiti					
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	% >=		75,00%
% trombolisi e.v.				specifico flusso di riferimento	% >=		12,00%
Nr. Ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 429 - Disturbi organici e ritardo mentale: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000				specifico flusso di riferimento	Numero <=		59,10
Nr. Ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi ai DRG 088 - Malattia polmonare cronica ostruttiva: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000				specifico flusso di riferimento	Numero <=		27,10

<b>Settore</b>	<b>3.2.3</b>	<b>Obiettivi del Dipartimento Chirurgico</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
I dipartimenti unici di P. O. perseguono, con impegno e determinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70 secondo le linee guida regionali.		
Per quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.1</b>	<b>Dipartimento Chirurgico -Percorso di gestione informatizzata della documentazione sanitaria</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Implementazione della cartella infermieristica informatizzata; progettazione e avvio dell'utilizzo della cartella medica informatizzata e del diario clinico integrato.							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Implementazione dell'utilizzo della cartella infermieristica informatizzata in tutte le UU.OO. Del Dipartimento a Fidenza				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No	Sì	Sì
Avvio dell'utilizzo cartella infermieristica informatizzata a Borgotaro				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No		Sì
Progettazione della cartella medica informatizzata				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No	Sì	Sì
Avvio utilizzo della cartella medica informatizzata				Direzione di Presidio Ospedaliero	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.2</b>	<b>Applicazione del ciclo di verifica dei risultati</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.2</b>	<b>Applicazione del ciclo di verifica dei risultati</b>					
Promozione e sviluppo del sistema qualità a livello dipartimentale nell'ottica del miglioramento continuo e nell'impegno verso il raggiungimento di standard di qualità di particolare rilievo. Nel 2019 dovrà essere data evidenza del Piano delle Attività e di miglioramento del Dipartimento in coerenza agli obiettivi assegnati e agli esiti del processo di autovalutazione attraverso l'analisi degli indicatori monitorati; al fine di realizzare il ciclo di verifica dei risultati e delle performance correlate al miglioramento così da permettere la chiusura del ciclo e costituire una conseguente premessa nell'ottica di una nuova pianificazione.							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza Piano delle Attività e di miglioramento				Atti del Dipartimento	Si/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.3</b>	<b>Dipartimento Chirurgico - Percorso di somministrazione sicura</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Utilizzo costante del programma informatizzato di prescrizione e somministrazione informatizzata della terapia							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza di utilizzo costante in tutte le U.O. di degenza				Direzione Dipartimento	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.4</b>	<b>Dipartimento Chirurgico - ORMAWEB</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Completamento della informatizzazione del percorso chirurgico (ORMAWEB)							

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.4</b>	<b>Dipartimento Chirurgico - ORMAWEB</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza del processo di informatizzazione percorso chirurgico: programma operatorio				Direzione PO	Si/No		Sì	
Evidenza del processo di informatizzazione percorso chirurgico: cartella anestesiologicala				Direzione PO	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.5</b>	<b>Dipartimento chirurgico - Riorganizzazione dei percorsi chirurgici</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
In entrambi gli stabilimenti ospedalieri, dovranno essere elaborati: - un Progetto di riorganizzazione delle attività di sala operatoria - un progetto di di riorganizzazione degli ambulatori di prericovero (Miglioramento della Qualità)								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18 -				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza documentale				Direzione di Presidio	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.6</b>	<b>Percorso Nascita - Dipartimento Chirurgico</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
Garantire l'assistenza appropriata al parto, migliorando l'accesso alle metodiche di controllo del dolore nel parto, e riducendo il ricorso al taglio cesareo. Azioni messe in atto per garantire la qualità e la sicurezza del percorso nascite a seguito del superamento dei punti nascita.								

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.6</b>	<b>Percorso Nascita - Dipartimento Chirurgico</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		Percentuale di tagli cesarei primari HUB	CEDAP	% <=		25,00%	
		Percentuale di tagli cesarei primari SPOKE	CEDAP	% <=		15,00%	
		Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson SPOKE (valore medio del 2016 spoke con numero parti >=1.000 )	CEDAP	% <=		7,00%	
		Percentuale di parti cesarei nella classe I di Robson HUB (valore medio del 2016)	CEDAP	% <=		9,00%	
		% di parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN.	CEDAP	% <=		8,00%	
		Evidenza delle azioni introdotte per la qualità e sicurezza del percorso nascita nei distretti dove è avvenuto il superamento di punti nascita.	Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.7</b>	<b>Percorso IVG - Dipartimento Chirurgico</b>					
<b>Descrizione</b>		Nel 2019 dovrà essere garantita uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), con particolare attenzione alla riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento chirurgico		<b>Rendicontazione</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18 -			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		% di donne (residenti e non) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/totale IVG chirurgiche.	Rilevazione IVG	% <=		25,00%	
		% di IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti.	Rilevazione IVG	% >=		27,00%	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esiti		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.8</b>	<b>Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Dipartimento Chirurgico</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Le aziende devono provvedere alla corretta e completa alimentazione del nuovo flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA. al fine del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato. (DGR 919/18)							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
IP Per i tumori selezionati (entro 30 gg)			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
IP per le protesi d'anca (entro 180 gg)			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
IP per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio (entro la classe di priorità segnalata)			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Corretta alimentazione flusso SIGLA			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Rivalutazione delle modalità di assegnazione delle classi di priorità			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
Rivalutazione delle modalità di assegnazione delle classi di priorità del tumore della prostata sulla base di protocolli concordati (Documento RER)			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
Rispetto dei TdA per gli interventi sottoposti a monitoraggio secondo il nuovo PNGLA 2108-2020			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esiti	
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.9</b>	<b>Volumi-esiti - Dipartimento Chirurgico</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.3	Area degli Esiti		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.9</b>	<b>Volumi-esiti - Dipartimento Chirurgico</b>					
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, sarà necessario portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti. Le aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private avviando in conformità alla DGR 2329/16, programmi di progressiva adesione agli std qualitativi individuati dal DM 70/15 e dalla DGR 2040/15							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.3.1	Esiti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18 -			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per struttura/anno			specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00	
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di casi con degenza postoperatoria <= 3gg.			specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%	
Nr. minimo interventi chirurgici per frattura di femore per struttura (tenendo conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)			specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%	
Interventi per frattura di femore eseguiti entro le 48 ore			specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%	
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione	
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.10</b>	<b>Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero -Adeguatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatazza						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18 -		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.10</b>	<b>Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero -Adeguatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto</b>						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Nr. Ricoveri ordinari per acuti, a rischio inappropriatazza relativi ai DGR chirurgici riduzione per ciascun DRG (rispetto al 2017)				specifico flusso di riferimento	% >=		25,00%	

<b>Settore</b>	<b>3.2.4</b>	<b>Obiettivi dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Nel 2019 dovrà essere ridefinito l'assetto organizzativo per il coordinamento degli interventi attuativi del progetto Ospedale e territorio senza dolore.		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.1</b>	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.4.1</b>	<b>Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica, nell'ottica di un sempre crescente miglioramento nell'attività di donazione di organi e tessuti. Invio al Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia – Romagna (CRT-ER), in occasione dei consueti incontri bilaterali che si terranno tra lo stesso e le aziende sanitarie entro i primi due mesi dell'anno successivo, di una relazione firmata dal Coordinatore Locale e dalla Direzione Sanitaria, sull'attività relativa al procurement svolta durante l'anno e il monitoraggio del percorso "neuroleso" (numero dei pazienti che attraverso il percorso "neuroleso" sono stati individuati extra Terapia Intensiva, ricoverati in Rianimazione e avviati all'osservazione di morte encefalica). - Prelievo di un numero di cornee pari ad almeno il 17% dei decessi dell'anno precedente con età compresa tra i 3 e gli 80 anni (come da indicazioni del CRT-ER)</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18 -			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Relazione annuale indicante la composizione e l'attività dell'ufficio locale di coordinamento alla donazione da trasmettere al CRT-ER in occasione degli annuali incontri bilaterali con le aziende				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Numero di donazioni di cornee rispetto al numero dei decessi con età compresa tra i 3 e gli 80 anni riferiti all'anno precedente				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		17,00

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.2</b>	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.4.2</b>	<b>Rete per la Terapia del dolore</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.4.2</b>	<b>Rete per la Terapia del dolore</b>						
<p>Coordinare gli interventi attuativi del progetto "Ospedale-territorio senza dolore"</p> <p>Con deliberazione della Giunta regionale n. 967 del 04/07/2011 sono stati adottati i primi provvedimenti d'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, approvando linee guida per la funzione della terapia del dolore nella regione Emilia-Romagna e dando mandato alla Direzione Generale competente di istituire una struttura organizzativa regionale di coordinamento della funzione di terapia del dolore per la promozione, lo sviluppo e il monitoraggio degli interventi aziendali negli ambiti trattati dalla legge 38/2010 La Struttura è stata rinnovata con determinazione del DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 16688 del 24/10/2017 e ha il compito di coordinare la promozione e lo sviluppo degli interventi aziendali per la funzione di terapia del dolore, monitorare lo sviluppo della funzione di terapia del dolore, verificare l'assetto della funzione di terapia del dolore, coordinare gli interventi attuativi del progetto "Ospedale-territorio senza dolore", elaborare eventuali proposte di adeguamento della programmazione regionale in materia. (DGR 919/18 pag. 69 di 106)</p>								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero.				nuova SDO campo B025	% >=		95,00%	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.3</b>	<b>L'accordo di fornitura con l'azienda Ospedaliero Universitaria</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>3.3.1</b>	<b>Obiettivi generali</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'accordo di fornitura per l'anno 2019 dovrà razionalizzare i rapporti di collaborazione, sia nei sistemi di rete hub / spoke, sia nell'erogazione coordinata delle funzioni di base, per il bacino d'utenza provinciale. Dovrà proseguire l'attuazione del documento congiunto di programmazione dei posti letto, approvato dalla CSST, nel quadro di quanto previsto dal DM Salute n. 70/2015 e dalla DGR 2040/2015. Dovranno essere richiamate le previsioni della DGR 919 / 2018, come esplicitate al capitolo 3 dell'Allegato B, inerente l'Assistenza Ospedaliera.</p> <p>Nell'ambito del miglioramento dell'appropriatezza e qualità dell'assistenza, l'accordo di fornitura dovrà proseguire nella riconversione di attività nel setting più appropriato di assistenza.</p> <p>Il miglioramento dei tempi d'attesa per i ricoveri programmati, pur essendo posto come obiettivo complessivo di sistema provinciale, dovrà vedere un impegno prioritario dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma, che si avvale anche della collaborazione strutturata degli ospedali privati accreditati, ai quali è stato correttamente attribuito un ruolo complementare sui tre ambiti dell'accesso al ricovero in urgenza (Cruscotto), dell'erogazione di prestazioni di ricovero ad alta domanda (interventi chirurgici con liste d'attesa critiche) e nell'ambito della post acuzie.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.3.1.1</b>	<b>Accordo contrattuale di fornitura per l'anno 2019</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Aggiornamento, condivisione e ratifica congiunta dell'Accordo contrattuale di fornitura per il 2018, con la conferma degli impegni di programmazione integrata dei posti letto, inseriti nel documento comune di programmazione, approvato dalla CSST entro i termini previsti dai combinati disposti del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015. L'accordo contrattuale di fornitura dovrà recepire le indicazioni contenute al capitolo 3 dell'allegato B alla DGR 919/2018.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	DM 2.4.2015, n. 70; DGR 2040 del 10.12.2015; DGR 830 del 12.6.2017.			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali.				Direzione Generale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.3.1.2</b>	<b>Gestione e monitoraggio interaziendale del Cruscotto provinciale per i ricoveri in acuzie</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Gestione integrata delle disponibilità di ricoveri diretti presso gli Ospedali Privati Accreditati, dal Pronto Soccorso dell'AOUPR, nell'ambito del "Cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, a cura delle Direzioni Sanitarie dell'Azienda Ospedaliera e dell'Azienda Usl. Gli Ospedali Privati Accreditati coinvolti sono quelli dotati di reparti di Medicina Interna (Città di Parma, Hospital Piccole Figlie e Val Parma Hospital.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003 del 28/6/2016-Allegato B-punto 3.2			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Report direzioni sanitarie				Direzioni sanitarie	Si/No	Sì	Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.3.1.3</b>	<b>Destinazione di posti letto di lungodegenza post - acuzie del privato accreditato ai bed blockers dell'Azienda Ospedaliera di Parma</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Negoziazione di posti letto di lungodegenza post acuzie del privato accreditato da riservare alla soluzione del problema dei bed blockers nell'Azienda Ospedaliera di Parma							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003 del 28/6/2016-Allegato B-punto 3.2			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali				Direzione Sanitaria	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.3.1.4</b>	<b>Gestione integrata del Sistema Sangue Provinciale</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Collaborazione con l'UO di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e con le associazioni del Volontariato del Sangue, per le attività di committenza del Sistema Sangue Provinciale, attraverso gli organismi collegiali provinciali di coordinamento (COBUS Interaziendale e Consulta Sangue Provinciale). Effettuazione dei controlli campionari di merito sulle cartelle cliniche, con riferimento alle rendicontazioni periodiche relative alla gestione delle emoteche collocate negli ospedali a gestione diretta dell'AUSL di Parma, in attesa dell'implementazione del software SISTRA regionale.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DM Salute 02/11/2015 pubblicato su GU n.69 28/12/2015. 1003 del 28/6/2016, Allegato B, punto 3.3.			DGR	
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenze documentali				Servizio Trasfusionale	Si/No	Si	Si	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.4</b>	<b>Progetti di integrazione sanitaria con l'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>3.4.1</b>	<b>Obiettivi generali</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Si conferma, anche per il 2019, quale ambito strategico di integrazione, il bacino d'utenza della provincia di Parma. Le collaborazioni strutturate "interaziendali", tra le due Aziende Sanitarie, Ospedaliera e Territoriale, sono state implementate, soprattutto allo scopo di aumentare il loro potenziale di risposta alle esigenze sanitarie della popolazione residente. La dimensione interaziendale di integrazione rappresenta un cambiamento culturale ineludibile, pur prendendo atto delle difficoltà riscontrate a dare concretezza ai progetti comuni, a diversi gradi di realizzazione. La semplificazione dei processi di collaborazione e lo snellimento dei rapporti, può essere la soluzione per omogeneizzare metodi e percorsi, di contiguità e continuità, nei servizi e nelle prestazioni, nell'interesse degli utenti. Le collaborazioni professionali di rete che sono state proposte nel "Documento di programmazione integrata dell'assistenza ospedaliera 2016 AOU di Parma e AUSL di Parma", devono essere ulteriormente implementate per costruire un sistema sanitario provinciale effettivamente integrato, capace di dare risposte qualitativamente e quantitativamente adeguate ai bisogni, pur nella necessità di mantenere invariati gli oneri economici.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.1</b>	<b>Avvio del coordinamento interaziendale delle attività sanitarie dell'AUSL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Le Direzioni Generali di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e di AUSL hanno istituito il Coordinamento interaziendale delle attività sanitarie assegnandone le funzioni ai Direttori Sanitari delle due Aziende ; AUSL ha formalizzato l'istituzione con deliberazione n. 948 del 20/11/2018. La realizzazione degli obiettivi del Coordinamento Interaziendale si esplicherà con :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrazione di servizi utilizzando e mettendo in rete le competenze del personale afferente alle Direzioni Sanitarie;</li> <li>- programmazione di piani di lavoro integrati per gli ambiti di assistenza ospedaliera e territoriale, realizzando in prima analisi un coordinamento dell'assistenza ospedaliera;</li> <li>- razionalizzazione e sviluppo interaziendale dei percorsi diagnostici e terapeutici e di quelli volti a garantire la continuità assistenziale.</li> </ul>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/15. DGR 1003/2016 - Allegato B - punto 2.7	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
Obiettivo	3.4.1.1	Avvio del coordinamento interaziendale delle attività sanitarie dell'AUSL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				Direzione Aziendale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
Obiettivo	3.4.1.2	Revisione del PDTA interaziendale per la SLA					
Descrizione				Rendicontazione			
Il Gruppo di Lavoro Interaziendale Multidisciplinare sta definendo una revisione del PDTA Interaziendale per la SLA, da attuarsi in tutto il territorio provinciale per garantire l'assistenza ai pazienti in tutte le fasi della malattia.							
Obiettivi Performance	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	Riferimento Normativo	DGR 172/15			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				Direzione Aziendale	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
Obiettivo	3.4.1.3	Percorsi integrati tra Servizi Territoriali/Ospedalieri e Case Residenza Anziani : Implementazione dell'Unità Mobile					
Descrizione				Rendicontazione			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.3</b>	<b>Percorsi integrati tra Servizi Territoriali/Ospedalieri e Case Residenza Anziani : Implementazione dell'Unità Mobile</b>							
<p>All'interno dei progetti interaziendali sulla fragilità, ha preso avvio a dicembre 2018 il progetto "Unità mobile multidisciplinare per il malato fragile polipatologico -UMM", che ha visto il coinvolgimento di due strutture protette, una afferente al Distretto di Parma e una al Distretto Sud Est, allo scopo di individuare azioni, percorsi e modalità di relazioni tra Enti e Professionisti utili a garantire la migliore risposta assistenziale ai bisogni di anziani fragili istituzionalizzati con benefici anche sull'operatività delle organizzazioni coinvolte con implementazione dell'attività di consulenza specialistica nelle CRA da parte dell'Unità Mobile costituita da professionisti dell'U.O.C. Medicina Interna e Lungodegenza Critica di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.</p> <p>Gli obiettivi del Progetto sono :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- migliorare i percorsi clinico-assistenziali a favore del paziente fragile polipatologico istituzionalizzato</li> <li>- ridurre il tasso di ospedalizzazione attraverso l'erogazione di attività di consulenza specialistica</li> <li>- estensione del Progetto ad ulteriori strutture protette dei Distretti di Parma e Sud Est ed ai pazienti domiciliari dimessi dall'U.O.C. Medicina Interna e Lungodegenza Critica di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.</li> </ul>									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenze documentali (Repoert UOC U.O.C. Medicina Interna e Lungodegenza Critica di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma)				Direzione Aziendale	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.4</b>	<b>Revisione del PDTA interaziendale per l'insufficienza renale cronica e progetto di riorganizzazione integrata dell'attività dialitica provinciale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.4</b>	<b>Revisione del PDTA interaziendale per l'insufficienza renale cronica e progetto di riorganizzazione integrata dell'attività dialitica provinciale</b>					
<p>La malattia renale cronica (MRC) rappresenta ormai un problema di vaste dimensioni che coinvolge, oltre nefrologi, anche medici di medicina generale e numerose categorie di specialisti e per tale motivo Azienda Usl e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma hanno avviato il PDTA per la gestione integrata del problema.</p> <p>A due anni dall'attivazione del PDTA si ritiene necessaria una revisione che vede il coinvolgimento anche dei centri dialisi provinciali .</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Direzione Aziendale	Sì/No		Sì

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.5</b>	<b>Progetto Rete Infettivologica Assistenziale Integrata</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>In un'ottica di gestione ottimale delle problematiche infettivologiche nella realtà articolate del contesto provinciale non può prescindere dall'integrazione delle attività ospedaliere e territoriali con l'obiettivo finale della creazione di una rete infettivologica interaziendale che vede in particolare l'U.O. di Malattie Infettive ed Epatologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma impegnata sui seguenti ambiti territoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione alla gestione ADMA</li> <li>-Partecipazione alla gestione Casa Francesco</li> <li>-Attività ambulatoriale specialistica in carcere</li> <li>-Attività ambulatoriale di consulenza spazio salute immigrati</li> <li>-Attività di consulenza, formazione e aggiornamento per il Presidio Ospedaliero Aziendale</li> </ul> <p>Stewardship antibiotica negli ospedali da estendere a anche a livello territoriale e creazione del percorso OPAT (Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy)</p>					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.5</b>	<b>Progetto Rete Infettivologica Assistenziale Integrata</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Direzione Aziendale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.6</b>	<b>Progetto di revisione clinico-organizzativa del percorso interaziendale TAO e NAO</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Il numero sempre crescente dei pazienti in terapia anticoagulante orale e l'avvento di nuovi farmaci (NAO) ha determinato la necessità di individuare una revisione clinica del percorso integrato tra Azienda AUSL e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con un sempre maggior coinvolgimento delle Case della Salute e dei Medici di Medicina Generale già impegnati nella gestione integrata dei pazienti in TAO.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Direzione Aziendale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.7</b>	<b>Punto Unico di Dimissione (PUD)</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.7</b>	<b>Punto Unico di Dimissione (PUD)</b>					
<p>L'aumento del numero delle persone anziane con problemi sanitari importanti determina un maggiore bisogno di sostegno alla famiglie per il reinserimento del familiare dimesso e non autosufficiente o con ridotte autonomie presso il proprio domicilio. I rischi delle dimissioni non pianificate precocemente e gestite possono essere: ricoveri ripetuti (i cosiddetti frequentusers), degenze impropriamente prolungate (con rischio di esposizione a patologie nosocomiali), peggioramento della qualità della vita di pazienti, care-giver e familiari.</p> <p>Per affrontare il problema della continuità delle cure è stato definito un progetto per la definizione di un Punto Unico di Dimissione (PUD) presso Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma finalizzato a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sistematizzare e strutturare percorsi interni all'AOU per gestire le dimissioni dai reparti ospedalieri in modo appropriato, sicuro e tempestivo;</li> <li>- intercettare precocemente i bisogni legati al ritorno a domicilio dei singoli pazienti;</li> <li>- garantire la continuità dell'assistenza all'interno di percorsi aziendali e interistituzionali.</li> </ul>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Direzione Aziendale	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.8</b>	<b>Polo Oncologico Provinciale</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.4.1.8</b>	<b>Polo Oncologico Provinciale</b>					
<p>La creazione di un polo oncologico provinciale interaziendale ha lo scopo di soddisfare il bisogno sempre più evidente di una presa in carico del paziente basata sulla centralità della persona, il cui percorso di cura non è sempre legato alla struttura ospedaliera di riferimento, ma attraversa l'intero ambito assistenziale territoriale, in modo da potersi facilmente adattare ai diversi setting assistenziali presenti in ambito provinciale, riducendo i disagi legati agli spostamenti.</p> <p>Il Polo Oncologico Provinciale nasce con l'intento di realizzare strette connessioni tra le Strutture ospedaliere presenti in ambito provinciale e tra i diversi setting assistenziali anche territoriali secondo il modello Hub &amp; Spoke: Il nuovo modello si articola nella distinzione tra Strutture ospedaliere e Strutture territoriali, queste ultime rappresentate particolarmente dalla rete delle Case della Salute.</p> <p>Per quanto riguarda le Strutture ospedaliere si individua l'Azienda Ospedaliero Universitaria Parma con ruolo di Hub Ospedaliero per il complesso delle funzioni specialistiche. Il modello di rete si configura e si integra con l'interazione, all'interno di ciascuno dei quattro Distretti della Provincia, tra le funzioni Hub e Spoke Ospedaliere e la rete delle Case della Salute e i DH oncologici delle 2 strutture ospedaliere di Fidenza e Borgotaro. In ogni Distretto viene individuata una Casa della Salute Hub interconnessa con le altre Case della Salute di ambito territoriale di afferenza, che andranno a rivestire funzione di Spoke Territoriale. Per la realizzazione della Rete Oncologica così come delineata si propone di individuare una Casa della Salute Hub per Distretto nella quale sperimentare il modello e verificarne gli esiti.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Direzione Aziendale	Si/No		Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.5</b>	<b>Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>3.5.1</b>	<b>Obiettivi - azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La rete degli Ospedali Privati Accreditati della provincia di Parma è stata correttamente classificata, secondo i combinati disposti del DM Salute 70/2015 e della DGR 2040/2015, quale sistema complementare ed integrativo della produzione assicurata dagli Ospedali Pubblici del territorio provinciale. Il contributo dato ai bisogni di ricovero espressi dal bacino d'utenza provinciale è determinante per assicurare l'autosufficienza nello stesso contesto territoriale. L'offerta assicurata dagli ospedali Privati Accreditati è variegata e completa, potendo contare su tre ospedali con discipline delle aree medica, chirurgica e di post - acuzie; su tre ospedali monospecialistici di riabilitazione e su un ospedale monospecialistico di area psichiatrica. Rispetto alle funzioni assicurate, si distingue una delle strutture di ambito riabilitativo, classificata dalla Regione Emilia - Romagna quale hub per la riabilitazione delle gravi cerebrolesioni, sia per pazienti in età adulta che per pazienti in età infantile. Si tratta del Centro Cardinal Ferrari, che ha bacino d'utenza che supera il livello regionale, con afferenze da tutto il territorio nazionale.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>1</b>	<b>Performance dell'utente</b>	<b>Area Performance</b>	<b>1.1</b>	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>	
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.1</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
<p>Partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, nei limiti del budget concordato. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro. Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi definiti dalla RER sui tempi di attesa per ricoveri chirurgici programmati . Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>1.1.1</b>	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/2018- Allegato B - Capitolo 3		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza del cruscotto			Direzione Sanitaria	Si/No	Si	Si
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per i tumori: casi entro 30gg			SDO	% >=		90,00%
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per le protesi d'anca entro 180 gg			SDO	% >=		90,00%
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata			SDO	% >=		90,00%
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)			PNE	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.2</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Collaborazione di rete ospedaliera provinciale per garantire la tempestività delle risposte alle richieste di IVG chirurgiche entro i 90 giorni, secondo le modalità previste dalla L. 194/78 e s.m.i.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Monitoraggio Salute Donna del Distretto di Parma				Atti Distretto Parma	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.3</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato "Città di Parma"</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Conferma della destinazione di 9 posti letto di lungodegenza per i trasferimenti dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniaatria	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.4</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Hospital Piccole Figlie</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.4</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Hospital Piccole Figlie</b>					
<p>Conferma della partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie e remunerazione dei ricoveri diretti dal Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma/Ospedale di Vaio all'interno del budget di struttura. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro.</p> <p>Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi definiti dalla RER sui tempi di attesa per ricoveri chirurgici programmati .</p> <p>Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/2018- Allegato B - Capitolo 3			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniatra	Si/No		Si
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per i tumori: casi entro 30gg				SDO	% >=		90,00%
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per le protesi d'anca entro 180 gg				SDO	% >=		90,00%
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata				SDO	% >=		90,00%
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)				PNE	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni	
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.5</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Val Parma Hospital</b>				
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>		
<p>Conferma della partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie e remunerazione dei ricoveri diretti dal Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma all'interno del budget di struttura.</p> <p>Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro.</p> <p>Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi definiti dalla RER sui tempi di attesa per ricoveri chirurgici programmati .</p> <p>Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti</p>						

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.5</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Val Parma Hospital</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGr 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniatra	Si/No		Si
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per i tumori: casi entro 30gg				SDO	% >=		90,00%
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per le protesi d'anca entro 180 gg				SDO	% >=		90,00%
Tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio: casi entro la classe di priorità assegnata				SDO	% >=		90,00%
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)				PNE	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.6</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Val Parma Hospital</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di Riabilitazione Intensiva Ricovero dall'esterno con piano individuale redatto da Medico Fisiatra di struttura pubblica .							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniatra	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.7</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Villa Maria Luigia di Monticelli Terme</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.7</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Villa Maria Luigia di Monticelli Terme</b>					
Utilizzo integrato, in rete provinciale, dei posti letto individuati per le esigenze del bacino d'utenza afferente all'Azienda USL di Parma, con il governo del DAISM ("Cruscotto provinciale dei ricoveri psichiatrici"). Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	DGr 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniaatria	Si/No		Si
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)				PNE	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.8</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Villa Igea di Salsomaggiore Terme</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Conferma della messa a disposizione della rete ospedaliera provinciale dei posti letto cod. 56 e cod. 60, per trasferimenti di ricoverati da posti letto per acuti, con priorità di utilizzo per l'Ospedale di Fidenza. Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniaatria	Si/No		Si
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)				PNE	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.9</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Centro Cardinal Ferrari di Fontanellato</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.9</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Centro Cardinal Ferrari di Fontanellato</b>					
Utilizzo in rete provinciale di 6 posti letto codice 75, con estensione della possibilità di ricovero a casi in età pediatrica, nei limiti delle ripartizioni di budget concordate. Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel contratto di fornitura				Atti Direzione saniatría	Si/No		Si
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)				PNE	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.5.1.10</b>	<b>Ospedale Privato Accreditato Centro Don Gnocchi di Parma</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Utilizzo in rete provinciale dei posti letto di riabilitazione intensiva ed estensiva. Partecipazione alle azioni straordinarie di committenza, rese necessarie in periodi critici, determinati da epidemie ed altro. Partecipazione agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1003/2016 - Allegato B			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza nel Contratto di fornitura				Atti Direzione saniatría	Si/No		Si
Accordi integrativi per far fronte a condizioni straordinarie.				Atti Direzione saniatría	Si/No		Si
Partecipazione al Piano Nazionale Esiti (PNE)				PNE	Si/No		Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.6</b>	<b>Monitoraggio della mobilità passiva</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>3.6.1</b>	<b>Obiettivi del monitoraggio della mobilità sanitaria passiva</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La mobilità sanitaria passiva deve essere monitorata attentamente, in rapporto alle strutture di erogazione della rete ospedaliera provinciale. L'offerta di ricovero in ambito provinciale è completa e ben articolata, ma possono verificarsi condizioni temporanee di "crisi", che rendono necessarie azioni correttive da concordare con la rete delle strutture di ricovero. Anche i fenomeni di fidelizzazione ai Professionisti che si muovono verso strutture extra provinciali ed extraregionali possono configurare flussi non prevedibili di utenti e modalità di orientamento della domanda che non tengono conto delle possibilità quali-quantitative esistenti in ambito provinciale. Anche condizioni di elevata attrattività, per strutture di alta qualità, possono generare lunghe liste d'attesa, con effetto paradossale di aumento non giustificato della mobilità passiva, per ridotto utilizzo di strutture che hanno livelli qualitativi tecnicamente adeguati, ma non percepiti come tali.</p>		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.6.1.1</b>	<b>Monitoraggio della mobilità sanitaria passiva</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Valutazione periodica dell'andamento della mobilità passiva, a confronto con la produzione delle strutture ospedaliere della rete pubblica e privata accreditata provinciale, ai fini di evidenziazione precoce di variazioni meritevoli di azioni correttive.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Direzione Sanitaria	Si/No	Si	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.7</b>	<b>Obiettivi e modalità di realizzazione dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>3.7.1</b>	<b>Inquadramento generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'Azienda USL di Parma, per attuare le norme nazionali e regionali sui controlli da effettuare sulle prestazioni sanitarie di ricovero ospedaliero, si avvale di una Funzione di Coordinamento di livello aziendale, qualificata con incarico di alta specializzazione (IAS); e di collaborazioni di personale Medico, delle Professioni Sanitarie e Tecnico-Administrativo, operante presso le Direzioni Mediche di Ospedale, le Direzioni dei Dipartimenti delle cure primarie e della Direzione del DAISM-DP. Per particolari ambiti dei controlli sono reclutati anche Specialisti di settore (Riabilitazione e Psichiatria). Le attività di controllo si realizzano con valutazioni di casistica, effettuate sulla banca dati delle schede SDO; e con accessi alle strutture della rete ospedaliera, da parte di nuclei ispettivi, che svolgono valutazioni di congruenza e di qualità, sulle cartelle cliniche. Gli accessi sono periodici (di norma quando sono disponibili i dati trimestrali in Banca dati SDO); od estemporanei, quando si rilevano fenomeni meritevoli di approfondimento. In questi ultimi casi, vengono costituite commissioni ad hoc, con composizione multiprofessionale..</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>3.7.1.1</b>	<b>Controlli anagrafici e di residenza</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Attuazione dei controlli anagrafici/di residenza sull'intera casistica ospedaliera dei dimessi, secondo le periodicità previste dalla Regione Emilia-Romagna, con il rispetto dei termini di contestazione.					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DM Salute 10/12/2009 pubblicato su GU n.122 27/5/2010	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale			Atti Direzione Sanitaria	Si/No	Si
					<b>Valore atteso finale</b>
					Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>3.7.1.2</b>	<b>Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.7.1.2</b>	<b>Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati</b>					
Assicurare un programma di controlli di merito sulla produzione degli ospedali privati accreditati in provincia di Parma, analizzabile nel 2019, anche ai fini di valutazione qualitativa, secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, di norma con l'utilizzo dell'Ufficio Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici. Si è in attesa di nuove disposizioni regionali in materia, che potrebbero prevedere l'estrazione dei campioni statistici dei dimessi da parte degli stessi apparati regionali.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 354/2012			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale				Database regionale "Portale controlli"	Si/No	Sì	Sì
Controlli estemporanei in rapporto a casi particolari segnalati				Database regionale "Portale controlli"	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>3.7.1.3</b>	<b>Controlli sugli Ospedali Pubblici a gestione diretta</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Assicurare un programma di controlli di merito, sulla produzione analizzabile in quanto già inserita in banca dati SDO, sugli ospedali pubblici a gestione diretta, secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, anche al fine del miglioramento della qualità, con l'utilizzo dell'Ufficio Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici. Si è in attesa di nuove disposizioni regionali in materia, che potrebbero prevedere l'estrazione dei campioni statistici dei dimessi da parte degli stessi apparati regionali.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 354/2012			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>3.7.1.3</b>	<b>Controlli sugli Ospedali Pubblici a gestione diretta</b>						
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					Database regionale - Atti Direzione Sanitaria	Si/No	Sì	Sì
					Database regionale "Portale controlli"	Si/No		Sì

<b>Area</b>	<b>4</b>	<b>AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>
<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>4.1</b>	<b>AREA TRASVERSALE</b>

<b>Settore</b>	<b>4.1.1</b>	<b>Obiettivi generali</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo scenario che si è concretizzato in questi ultimi anni è caratterizzato da una parte dall'aumento costante dei problemi legato all'invecchiamento della popolazione e in generale al tema della non autosufficienza, alle crescenti difficoltà delle famiglie con minori e al disagio giovanile, al tema delle nuove povertà, alle complesse problematiche relative all'immigrazione, dall'altra dalla severa riduzione delle risorse a disposizione sia degli Enti che dei cittadini, in un contesto istituzionale e organizzativo complesso e in trasformazione. Negli ultimi anni si è diffuso, purtroppo, il tema drammatico della violenza sulle donne, particolarmente sul versante domestico e della violenza sui minori, diretta e assistita. In tale quadro gli obiettivi di integrazione socio sanitaria sul piano istituzionale, organizzativo e professionale diventano obbligatori per assicurare risposte efficaci ai bisogni delle persone e utilizzo ottimale delle risorse.</p> <p>Gli obiettivi principali che si intendono perseguire nel corso del 2019 sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) continuità dell'attività del Gruppo per l'Integrazione Socio Sanitaria quale strumento di condivisione tecnica, di linee e progettualità, su mandato della CTSS ed a supporto della stessa;</li> <li>2) promozione e sostegno all'equità di accesso ai servizi socio sanitari;</li> <li>3) prosecuzione dello sviluppo della qualità assistenziale nelle strutture accreditate per anziani e disabili;</li> <li>4) partecipazione alla rete territoriale e promozione di azioni che favoriscano azioni di presa in carico integrata della violenza di genere e della violenza domestica;</li> <li>5) prosecuzione, in stretta interazione con lo Spazio Salute Immigrati e in collaborazione con CIAC, delle azioni di accoglienza e tutela socio sanitaria degli immigrati richiedenti asilo e vittime di tortura, anche con azioni di supporto alla formazione multiprofessionale.</li> </ol>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>1</b>	<b>Performance dell'utente</b>	<b>Area Performance</b>	<b>1.2</b>	<b>Area dell'integrazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.1</b>	<b>Integrazione interistituzionale e interprofessionale</b>			
<b>Descrizione</b>	<p>Rafforzamento e sviluppo del Gruppo per l'Integrazione Socio Sanitaria – in qualità di strumento tecnico a supporto della CTSS -, quale ambito in cui vengono condivise le linee di programmazione dell'area socio sanitaria, definiti indirizzi omogenei nella programmazione, gestione e riequilibrio del FRNA e FNA e vengono confrontate e diffuse le progettualità innovative. Mantenimento costante di un elevato profilo istituzionale e professionale, attraverso la presenza ai tavoli di programmazione degli Uffici di Piano e ai tavoli dei Piani di Zona a livello distrettuale, di rappresentanti AUSL, con mandati specifici ed un loro coordinamento a livello distrettuale, con l'obiettivo di definire azioni socio sanitarie integrate interistituzionali, interprofessionali e per l'elaborazione congiunta delle linee programmatiche sanitarie.</p>		<b>Rendicontazione</b>		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.1</b>	<b>Integrazione interistituzionale e interprofessionale</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 509/2007 DGR N.172/2015			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Numero incontri				Firme presenza, verbali in atti DASS	Numero >=		4,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.2</b>	<b>Area Anziani e Disabili - Verifica e sviluppo equità di accesso ai servizi socio sanitari</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Definizione condivisa con UVG, SAA e Professionisti del DSM di criteri e strumenti di valutazione e percorsi di accesso alla rete dei servizi socio sanitari per gli anziani in carico al DSM.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1206/2007 DGR N.172/2015			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N° incontri				Firme presenza, verbali	Numero >=		3,00

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

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.3</b>	<b>Area Anziani e Disabili - Miglioramento delle condizioni di vita e del livello delle cure prestate nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili</b>					
<p>In continuità con la progettualità realizzata negli anni precedenti e nell'ambito del processo di accreditamento, sviluppo di percorsi di miglioramento della qualità dell'accoglienza e della cura con particolare riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prosecuzione di percorsi formativi di ambito distrettuale, rivolti ai gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, per l'applicazione delle raccomandazioni per la valutazione e gestione della disfagia e percorso di miglioramento per la somministrazione di farmaci nelle CRA;</li> <li>- a seguito dell'approvazione da parte della CTSS del documento "Prevenzione del maltrattamento nei servizi alla persona" prosecuzione del percorso formativo.</li> </ul>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 514/2009			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N° incontri applicazione raccomandazioni per la valutazione e gestione della disfagia				Firme presenza	Numero >=		3,00
N° incontri corso di prevenzione del maltrattamento nei servizi alla persona					Numero >=		2,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.4</b>	<b>Area Anziani e Disabili - Monitoraggio ed implementazione flussi informativi (FAR) nelle strutture residenziali per anziani</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Supporto tecnico alle attività degli operatori e referenti territoriali preposti alla rilevazione dei dati, anche a seguito dell'adozione da parte della RER di un innovativo modello di reportistica per il controllo della qualità dei dati ed implementazione programmata del sistema sulla base dei ritorni informativi per il monitoraggio dell'assistenza nelle strutture.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DM 17/12/2008 DGR 514/2010			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incontri con referenti ed operatori FAR territoriali/distrettuali				Firme presenza	Numero >=		3,00

Obiettivo	4.1.1.5	Area Anziani e Disabili - Progetto fragilità			
Descrizione		Rendicontazione			
Sviluppo e programmazione del progetto "Gestione attiva della fragilità" nel Distretto Valli Taro Ceno					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1206/2007		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° incontri		Fogli presenza	Numero >=		2,00

Obiettivo	4.1.1.6	Area gravi disabilità acquisite – Diffusione e formazione del documento aziendale			
Descrizione		Rendicontazione			
A seguito dell'approvazione del documento aziendale "Regolamento per la valutazione e l'accesso ai servizi di minori ed adulti con gravissima disabilità", condivisione con il Gruppo per l'Integrazione Socio Sanitaria dell'organizzazione a livello distrettuale della formazione con i professionisti di ambito sanitario e sociale. Condivisione, con le Commissioni distrettuali, dei criteri di accesso ai servizi a favore delle persone con gravi disabilità acquisite.					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 2068/2004 e 840/2008 - DGR N.172/2015		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° incontri di formazione di ambito distrettuale		Firme presenza	Numero >=		2,00
N° incontri con le commissioni distrettuali		Firme presenza	Numero >=		1,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
Obiettivo	4.1.1.7	Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza di genere e Violenza domestica			
Descrizione		Rendicontazione			
Costituzione del del gruppo provinciale per il contrasto della violenza di genere e domestica					

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.7</b>	<b>Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza di genere e Violenza domestica</b>						
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 1677/2013				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
N° incontri del gruppo provinciale				Firme presenza	Numero >=		3,00	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.8</b>	<b>Area Giovani – Programma Promozione della Salute nelle Scuole</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Analisi e revisione dei progetti inseriti nel programma "AUSL per la Scuola" in collaborazione con le Direzioni dei Distretti e gli Uffici di Piano distrettuali al fine di creare connessioni con la programmazione del Piano di Zona annuale e triennale.								
Obiettivi Performance	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	Riferimento Normativo	DGR 590/2013; DGR 901/2015; DGR 771/2015				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Numero incontri				Firme presenza	Numero >=		3,00	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.9</b>	<b>Area Minori – ambito Tutela</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.9</b>	<b>Area Minori – ambito Tutela</b>					
<p>Confermata la funzione di promozione dell'equità dell'offerta sociosanitaria nel territorio provinciale, si prosegue nell'attività di supporto e redazione degli Accordi Locali, in raccordo con il Gruppo Integrazione, formalizzati dai Comitati di Distretto nelle due aree ad alta complessità sanitaria e sociale Tutela e Malattie croniche complesse, a forte integrazione sociosanitaria a livello di programmazione, ed erogazione di percorsi integrati di cura. In particolare completata la redazione della bozza elaborata dal gruppo di lavoro nominato dal Comitato di Distretto di Fidenza, per il 2019 previa approvazione del Comitato di Distretto se ne prevede la diffusione ed applicazione. Nel Distretto Sud Est, dopo l'approvazione degli Accordi Locali da parte del Comitato di Distretto, viene confermata la disponibilità a svolgere funzioni di supporto nel gruppo di lavoro per la stesura delle procedure applicative degli Accordi, istituito su mandato della Presidenza del Comitato di Distretto. Confermata per il 2019 la partecipazione all'UVM Tutela Minori del Comune di Parma ai sensi della DGR 1102/12. Prosegue la partecipazione ai gruppi di lavoro interistituzionali e distrettuali e alla formazione riguardo la Violenza di Genere per quanto attiene alla violenza assistita. Prosegue nel 2019 l'attività correlata alla funzione di referenza del Progetto 3.7 maltrattamento e abuso nei minori: prevenzione, accoglienza e cura, previsto dal PLA-PRP 2015-2018., promuovendo e favorendo la formazione integrata e specialistica, raccogliendo i dati richiesti dalla RER relativi alla rendicontazione sull'indicatore sentinella e sugli eventi formativi attivati nel territorio. Prosegue l'attività di referenza territoriale della 1677/13 su incarico della CTSS, promuovendo azioni di sistema attraverso la condivisione nel Gruppo Infanzia Adolescenza istituito presso la DASS e la collaborazione con AOU.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR N.172/2015 DGR 1677/2013			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N° incontri multiprofessionali				Fogli presenza	Numero >=		2,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.10</b>	<b>Salute in età pediatrica e adolescenziale</b>					
<b>Descrizione</b>	Rendicontazione						

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.10</b>	<b>Salute in età pediatrica e adolescenziale</b>					
In coerenza con Obiettivo 8 e con PLA scheda 3.7 accompagnare e sostenere le linee di indirizzo (DGR 1677/2013) anche attraverso la promozione di un programma formativo specifico sui quaderni per il professionista. Contribuire al monitoraggio dell'applicazione delle raccomandazioni delle linee di indirizzo contrasto violenza bambini ed adolescenti promuovendo la collaborazione con i Servizi Sociali territoriali. Partecipazione al Gruppo di Coordinamento Regionale ai sensi della 1677/13.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1677/2013 DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. di bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso che hanno ricevuto un trattamento/Nr. Bambini in carico ai servizi sociali per maltrattamento-abuso				Flusso SISAMER previsto dalla DGR	% >=		80,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.11</b>	<b>Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
<p>Va perseguita la completa attuazione di quanto previsto dal DPCM del 12 gennaio 2017 per l'area socio-sanitaria, in particolare per quanto riguarda le novità relative delle quote a carico del FSR.</p> <p>Garantire il monitoraggio tempestivo dell'utilizzo delle risorse del FRNA, FNA, Fondo del "Dopo di Noi" e FSR per i servizi sociosanitari accreditati.</p> <p>Assicurare la corretta applicazione del decreto interministeriale di finanziamento del FNA che vincola il 50% delle risorse per le persone con gravissima disabilità, anche attraverso il puntuale inserimento dei dati dei beneficiari nel casellario dell'assistenza ad opera degli organismi competenti.</p> <p>Qualificare l'offerta residenziale di accoglienza temporanea, garantendo le norme regionali nel caso di dimissioni ospedaliere protette e le opportunità di accoglienza temporanea di sollievo.</p> <p>Rafforzare le iniziative volte a prevenire episodi di abuso all'interno dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.</p> <p>Partecipazione, in collaborazione con i Comuni, alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore delle persone con grave disabilità nell'ambito del FRNA, con particolare attenzione al "Dopo di Noi".</p>							

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.11</b>	<b>Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		Rendicontazione dell'utilizzo delle risorse nel rispetto delle tempistiche regionali	Direzione Distretti	Si/No		Si	
		Utilizzo risorse FNA per disabili gravissimi	Direzione Distretti	% >=		50,00%	
		% giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA.	SAA Distrettuali	% >=		2,00%	
		Realizzazione di iniziative specifiche di sensibilizzazione su tema dell'abuso indirizzate ed aperte a gestori e addetti (comprese strutture con meno di 6 posti), MMG, associazioni di volontariato, famiglie e caregiver	Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
		Definizione e attuazione di programmi distrettuali per il "Dopo di Noi"	Direzione Distretti	Si/No		Si	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.12</b>	<b>Rete delle cure palliative pediatriche</b>					
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>					
		Su incarico congiunto delle Direzioni Sanitarie di AUSL e AOU, confermata per il 2019 la funzione di governance dell'UVMP interaziendale di AOU e di AUSL i cui membri sono stati individuati nel 2018 dalle DS, prosegue la funzione sperimentale di PUA come unico punto di accesso AUSL per i casi selezionati ad alta complessità assistenziale sociosanitaria con/senza presidi medici invasivi, affetti da gravissima pluridisabilità, accertati o eligibili per accertamento da parte delle Commissioni Distrettuali ai sensi della DGR 840/08, la funzione di supporto alla redazione dei PAI per le dimissioni protette di pazienti pediatriche con la collaborazione dei professionisti territoriali ed ospedalieri coinvolti sul caso, promuovendo il collegamento e la continuità assistenziali nei setting di cura domicilio, ospedale, con riferimento alla scheda 3 del PSSR 2017-2019. Con riferimento alla determina n2726 del 01/03/18 si opera in stretto raccordo con la referente delle CPP di AOU membro del nuovo Gruppo di coordinamento Tecnico Professionale istituito dalla RER.					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.12</b>	<b>Rete delle cure palliative pediatriche</b>					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
				Formalizzazione di team di riferimento per le CCP a livello di ciascun territorio entro il I sem. 2018	Specifico flusso di riferimento	Si/No	Sì

Settore	4.1.2	Medicina Riabilitativa nella Rete dei Servizi Socio-Sanitari
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Sulla continuità di promozione all'interno del DASS di percorsi di miglioramento diagnostico terapeutici assistenziali per le persone con patologie di interesse riabilitativo a livello territoriale, con la realizzazione delle attività di governo clinico in tutte le sue estensioni, nel rispetto dell'appropriatezza dei percorsi, dei tempi d'attesa e dell'equità delle cure, perseguendo la diffusione di nuove tecnologie sanitarie, gli obiettivi generali che si intendono perseguire nell'anno 2019 sono sostanzialmente:</p> <p>1) Visite infantili per dismorfismi del rachide ai pazienti in età evolutiva.            2) Conclusione, approvazione e diffusione del percorso "Gestione del farmaco nel paziente disfagico".            3) Miglioramento dell'assistenza domiciliare ai pazienti anziani con esiti di ictus.</p>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.2.1</b>	<b>Visite infantili dismorfismi del rachide in età evolutiva</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Attività specialistica ambulatoriale con diagnosi, prescrizione della terapia riabilitativa ed ortesica e continuità assistenziale ai bambini in età evolutiva (9-18) con dismorfismi del rachide.					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Report delle visite effettuate			database aziendale	Numero >=	7,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.2.2</b>	<b>Conclusione percorso "Gestione del farmaco nel paziente disfagico"</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Conclusione ed approvazione del percorso "Gestione del farmaco nel paziente disfagico" tramite incontri ed organizzazione di una giornata di restituzione dell'elaborato ai professionisti coinvolti delle CRA provinciali.					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.2.2</b>	<b>Conclusione percorso "Gestione del farmaco nel paziente disfagico"</b>						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Numero incontri effettuati				firme presenza	Numero >=		1,00	
Seminario				firme presenza	Si/No		Si	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica			
<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.2.3</b>	<b>Miglioramento assistenza domiciliare ai pazienti anziani con esiti di ictus</b>						
Descrizione				Rendicontazione				
Partecipazione ricerca ACTIVAGE , progetto europeo, multicentrico e su larga scala, per l'applicazione delle tecnologie e dei dispositivi IoT (Internet delle cose) negli ambienti di vita quotidiana delle persone over 65 anni con l'obiettivo di migliorare la salute degli anziani e favorire uno stile di vita attivo e autonomo anche in età avanzata.								
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Numero incontri effettuati				Firme presenza	Numero >=		2,00	

<b>Area</b>	<b>5</b>	<b>RETI CLINICHE INTEGRATE E AREE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO</b>
<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.1</b>	<b>CURE PALLIATIVE</b>

<b>Settore</b>	<b>5.1.1</b>	<b>Obiettivi generali</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Sviluppo continuo Rete Cure Palliative con incremento delle azioni a livello territoriale riferite anche all' area pediatrica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coinvolgimento dei Medici di medicina generale</li> <li>- Promozione della cultura della palliazione fra tutti i professionisti coinvolti</li> <li>- Informazione alla popolazione generale sulla funzione e sull'utilizzo dei servizi</li> <li>- Equità di accesso qualità e appropriatezza delle Cure</li> </ul>		

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

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

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.1</b>	<b>PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Nr. di malati oncologici deceduti in ospedale/Nr. di malati deceduti per malattia oncologica (diagnosi principale)				specifico flusso di riferimento	% >=		-5,00%	
Nr. di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito (sono quindi esclusi i pazienti presi in carico dalla rete cure palliative e seguiti al domicilio) nei quali il periodo di rigo				specifico flusso di riferimento	% <=		25,00%	
Presenza della programmazione annuale di formazione specifica per gli operatori della rete				atti U.O. formazione	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.2</b>	<b>Consolidamento della rete delle cure palliative sul territorio</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Consolidamento dell'attività di presa in carico dei pazienti nella rete delle cure palliative, in relazione agli indicatori standard regionali, attraverso una strutturazione dei percorsi in integrazione con i Dipartimenti Cure Primarie.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato 2015 del Direttore Generale GPG/2012/1545, REQUISITI SPECIFICI PER L'ACCREDITAMENTO DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE Cod.documento GPG/2016/1743 del 31/10/2016 DGR 1003/2016				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Presenza della programmazione per la formazione degli operatori delle strutture invianti alla rete di cure palliative				atti U.O. formazione	Si/No		Si	
Presenza di programmi di divulgazione e di informazione verso i cittadini sulle cure palliative e sull'organizzazione della RLCP (anche con il contributo delle associazioni di volontariato e no profit operanti nel settore)				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
Formalizzazione delle UCPD di base e specialistiche come previsto dalla DGR 560/2015 e DPCM 12/01/2017				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.3</b>	<b>Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>La delibera di Giunta n. 1898 del 10.12.2012 approva il progetto “la rete delle cure palliative pediatriche (CPP) della Regione Emilia-Romagna”, stabilisce che il nodo ospedale e il nodo cure primarie della rete assicurino il livello assistenziale di cure palliative garantendo gli ambiti specialistici di competenza, individua il nodo Hospice pediatrico quale centro specialistico di riferimento a supporto delle attività dei nodi della rete e dà mandato alle DG delle Aziende Sanitarie di mettere in atto i provvedimenti e gli atti necessari per dare operatività al provvedimento sostenendo l'evoluzione della rete assistenziale delle cure palliative pediatriche. L'Azienda dovrà riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la soluzione delle eventuali criticità, dovranno partecipare attraverso i propri specialisti al gruppo di coordinamento tecnico-professionale che si costituirà presso il Servizio Assistenza Ospedaliera e collaborare alla definizione dei percorsi, dei protocolli assistenziali, dei ruoli, delle interconnessioni fra i nodi della rete, in particolare per una piena integrazione del futuro Hospice pediatrico</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1898/12 GPG/2012/1929 DGR 1423/17			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
partecipazione dei referenti individuati ai lavori del Gruppo Regionale CPP			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.4</b>	<b>Controllo del dolore</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Il tema del dolore resta prioritario all'interno delle tematiche delle cure palliative e pertanto prosegue e si implementa l'azione di coordinamento tra il livello ospedaliero, residenziale (hospice) e territoriale . In particolare è prevista nel Distretto di Fidenza l'implementazione dell'attività di consulenza di terapia antalgica a domicilio e in ospedale da parte degli anestesisti dell'Ospedale Vaio su richiesta dei MMG e ospedalieri.</p>							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.4</b>	<b>Controllo del dolore</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	nota della Regione Emilia-Romagna prot. n. 29859 del 06/02/12 GPG/2014/1661			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incontri comitato ospedale e territorio senza dolore integrato				Verbali e registro presenze	Numero >=	2,00	4,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.5</b>	<b>Rapporto Cure Palliative e pazienti affetti da SLA</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Prosecuzione del progetto sostenuto da associazione AISLA di Parma per l'inserimento del palliativista nell'equipe di cura dei pazienti affetti da SLA							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Percorsi integrati realizzati				Report piattaforma e-learning	Numero >=	20,00	40,00
Attività del Polo Formativo SLA c/o Hospice Valle del Sole Borgo Val di Taro : numero operatori sanitari formati				report servizio formazione aziendale	Numero >=	60,00	120,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.6</b>	<b>Cure Palliative</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Proseguire il percorso di riorganizzazione della rete locale delle cure palliative (DGR 560/2015 e DGR1770/2016) in particolar modo completare la loro struttura organizzativa, le reti e il loro coordinamento, i percorsi che garantiranno l'integrazione tra i nodi e la continuità delle cure. Completare la riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari.							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.6</b>	<b>Cure Palliative</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Nr. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice/Nr. di malati deceduti per causa di tumore					Specifico flusso di riferimento	% >=		45,00%	
Nr. Annuo giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore/deceduti per causa di tumore (incremento rispetto al 2017)					Specifico flusso di riferimento	% >=		5,00%	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.2</b>	<b>DEMENZE</b>
------------------------------------	------------	----------------

<b>Settore</b>	<b>5.2.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Recepimento del PDTA Regionale Demenze, miglioramento del sistema informativo per garantire una omogeneità e tracciabilità delle prestazioni erogate dai Centri Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) a livello aziendale e regionale Integrazione Ospedale - Territorio (CDCD, UVG, MMG, SAD, ADI, A.S, CRA, Centri Diurni, Casa della Salute, OsCo) e socio-assistenziale per consolidare i Percorsi di Cura Centrati sulla persona e la presa in carico integrata.		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.1</b>	<b>Il Piano regionale demenze (DGR 990/16)</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Dare piena applicazione a quanto previsto nel Piano regionale Demenze ed all'implementazione dei PTDA locali. Garantire il percorso di presa in carico integrata e corretta dei DPSD.							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Stesura ed implementazione PDTA demenze a livello locale in applicazione PDTA regionale.				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per demenza (DGR 429) Valore riferito all'anno 2016				Specifico flusso di riferimento	% <=		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.2</b>	<b>Miglioramento del sistema informativo</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Mappatura dei CDCD che costituiscono la rete provinciale aziendale. Creazione dei CDCD sulla anagrafe regionale delle strutture, individuazione del relativo codice STS regionale e collegamento alle strutture create.					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.2</b>	<b>Miglioramento del sistema informativo</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato D.G. 1.3 ; Delibera della RER 27/6/2016 n. 990					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza messa a regime del sistema informativo				Flusso ASA	Si/No				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.3</b>	<b>Ruolo dei Medici di Medicina Generale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Consolidare la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i bisogni complessi, semplici e soprattutto i bisogni "inespressi". Attivazione di percorsi di consulenza specialistica a supporto dell'assistenza domiciliare integrata. Sostenere l'attività informativa/formativa con i MMG referenti dei NCP e delle CdS e Ospedale di Comunità dove presente.									
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - punto 1.2					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
N. Consulenze Specialistiche su casi ad alta valenza/n. complessivo delle visite				Coordinatore Infer.	% >=	10,00%	15,00%		
N. Segnalazioni dal MMG/N. segnalazioni da tutti i servizi della rete				Coordinatore Infer.	% >=	10,00%	15,00%		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.4</b>	<b>Qualificazione della rete dei Servizi e sostegno alla domiciliarità</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.4</b>	<b>Qualificazione della rete dei Servizi e sostegno alla domiciliarità</b>					
<p>Consolidare la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i bisogni complessi, semplici e soprattutto i bisogni "inespressi".  Ridefinire il percorso di accesso e di dimissione dal Nucleo Dedicato Demenze per assistenza residenziale temporanea -CS Sidoli  Potenziare a livello provinciale l'attività formativa rivolta agli operatori dei servizi della rete necessaria per la costruzione di un percorso di cura centrato sulla persona.  Monitorare l'attività di collaborazione tra i soggetti della rete territoriale (CDCD, UVG, MMG, SAD, ADI, CRA, Centri Diurni, servizio sociale territoriale dell'area anziani e dell'area adulti- minori).  Continuare a livello provinciale le conferenze nei comuni e le attività di sensibilizzazione e prevenzione rivolte alla cittadinanza.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - punto 1.2			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N. Accessi Coordinatore Inferieristico Casa della Salute, UVG, Servizio sociale / N. accessi totali richiesti da tutti i servizi della rete				Centro Disturbi Cognitivi	% >=	10,00%	15,00%
N. Segnalazioni Assistenti sociali dei Comuni/n segnalazione dalla rete dei servizi				Centro Disturbi Cognitivi	% >=	10,00%	15,00%
N. incontri di sensibilizzazione alla cittadinanza				Responsabile Programma Aziendale	Numero >=	1,00	3,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.3</b>	<b>EMERGENZA URGENZA-118</b>
------------------------------------	------------	------------------------------

<b>Settore</b>	<b>5.3.1</b>	<b>Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Indicazione delle azioni: Valutazione dell'adeguatezza, dell'efficacia, della sostenibilità della rete complessiva del soccorso territoriale e del livello dell'integrazione con le strutture di Pronto Soccorso		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.1</b>	<b>Assetto Organizzativo</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Prosecuzione della progettualità in ambito interaziendale finalizzata ad uniformare la gestione provinciale dell'emergenza.					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Atto indirizzo aziende AUSL e OSP			verbali di DS	Si/No	No
					<b>Valore atteso finale</b>
					Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.2</b>	<b>Qualificazione dei trasporti in emergenza in ambito di Stroke</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Attivazione dell'istruzione operativa gestione del paziente con ictus da trasportare per trattamento di rivascolarizzazione endoarteriosa e rilevazione della tempistica dei casi trasferiti con trasporti secondari da Fidenza a Parma					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - (1.1, 1.2)	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Trasporto in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma entro 5 ore dall'evento/casi di ictus elegibili per il trattamento di rivascolarizzazione			in atti Centrale Unica	% >=	
					<b>Valore atteso finale</b>
					90,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.3</b>	<b>Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Attivazione della procedura per l'accesso dei mezzi del sistema 118 ai Pronto Soccorso e alle UU.OO. Specialistiche dei Presidi Ospedalieri della Provincia di Parma.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.1	Riordino dell'assistenza Ospedaliera	<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi di mandato DG - DGR 172/2015 - (1.1, 1.2)				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Segnalazioni di mancata applicazione della procedura				in atti Centrale Unica	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.4</b>	<b>Integrazione Ospedale-Territorio in caso di catastrofe</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Entro la fine del 2019 dovrà essere approvato, dopo definitiva esercitazione generale								
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Esercitazione generale PEIMAF Ospedale di Vaio				in atti alla Direzione Presidio	Si/No		Si	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.5</b>	<b>Percorso formativo</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
In considerazione della necessità di mantenere adeguata competenza si propone, a livello di UO, di proseguire la formazione sul campo sulla gestione delle vie aeree								
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>	LR 44/2009 RER				

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.5</b>	<b>Percorso formativo</b>						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
N° medici formati/totale				in atti U.O. Formazione	% >=	25,00%	50,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.6</b>	<b>Sviluppo qualitativo della prestazione ospedale territorio in emergenza</b>						
Descrizione				Rendicontazione				
Completamento del Progetto con attivazione di nuove piazzole di atterraggio previste per il 2019: Fidenza, Parma, Borgotaro, Fornovo, Palanzano (loc. Ranzano e Isola), Calestano, Neviano, Busseto, San Secondo, Sissa e Pellegrino. L'attivazione di Polesine, Solignano, Varano e Tizzano (loc. Lagrimone) attualmente non è verificabile per motivazioni tecniche di competenza delle Amministrazioni Comunali.								
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
n. di piazzole verificate ed attivabili nel 2019				In atti Direzione Sanitaria	Numero >=	6,00	16,00	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.7</b>	<b>Progettazione del sistema di soccorso legato all'avvio del Progetto Lagrisalute</b>						
Descrizione				Rendicontazione				
Progettazione e programmazione dell'attività medica ed infermieristica presso la postazione di Lagrimone								
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	Convenzione AUSL PR Società Autostrade CRI Pontetaro			

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.7</b>	<b>Progettazione del sistema di soccorso legato all'avvio del Progetto Lagrisalute</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Ufficializzazione della procedura operativa				in atti a Direzione Sanitaria	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	3	<b>Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo</b>	Area Performance	3.2	<b>Area dello sviluppo organizzativo</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.8</b>	<b>Estensione competenze BLS-D</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Passaggio del Centro di Formazione aziendale AUSL di Parma (FiFor) dall'affiliazione ad IRC ad quella con AHA, in coerenza con l'attuale affiliazione del Centro di Formazione BIOS dell'AOU di Parma in modo di creare una collaborazione sinergica tra i due centri.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DM 18 marzo 2011				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Trasferimento dell'affiliazione del Centro Fifer da IRC ad AHA				In atti alla U.O. Formazione	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	3	<b>Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo</b>	Area Performance	3.2	<b>Area dello sviluppo organizzativo</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.9</b>	<b>Centrali Operative e 118</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Promuovere iniziative formative volte alla omogeneizzazione dei protocolli infermieristici avanzati tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/16.								
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.4</b>	<b>Politica del farmaco</b>
------------------------------------	------------	-----------------------------

<b>Settore</b>	<b>5.4.1</b>	<b>Governo dell'Assistenza Farmaceutica</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La politica del farmaco intrapresa e sviluppata negli ultimi anni ha portato a risultati importanti, sia nel conseguimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva che nel contenimento della spesa farmaceutica.</p> <p>Le azioni messe in campo e finalizzate al governo clinico del farmaco e del dispositivo medico dovranno proseguire ed essere perfezionate .</p> <p>Verranno pertanto utilizzati o potenziati gli strumenti di governo clinico, quali sistemi di monitoraggio, audit clinici, gestione del rischio clinico. Il Dipartimento Farmaceutico interaziendale nel 2018 ha dato avvio ad azioni integrate Ausl e AOU sulla politica del farmaco, con particolare riferimento all' area della continuità terapeutica ospedale territorio ,che dovranno essere sviluppate e migliorate nel 2019</p> <p>Strumento fondamentale sarà , anche per il 2019, l'informazione/ formazione sui farmaci e sui dispositivi medici a tutti i professionisti coinvolti.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.1</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica</b>			
Descrizione		Rendicontazione			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.1</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica</b>							
<p>Dovrà proseguire la campagna di promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee, anche in considerazione della quota a carico del cittadino. Le azioni saranno indirizzate nei confronti di tutti i medici prescrittori : ospedalieri, Specialisti , Medici di Medicina Generale, tramite l' informazione e l'aggiornamento sui farmaci a brevetto scaduto e sulle valutazioni costo-beneficio.</p> <p>Contenere il consumo territoriale dei farmaci inibitori della pompa protonica, fino ad un valore non superiore a 48 DDD ogni 1.000 abitanti e la riduzione dei trattamenti in terapia per più di un anno, al netto della mobilità sanitaria. Promozione dell'uso appropriato dei farmaci respiratori LABA-LAMA in associazione per il trattamento della BPCO.</p> <p>Ottimizzazione delle terapie ipolipemizzanti a base di statine associate o meno all'ezetimibe in prevenzione primaria o secondaria, anche al fine di verificare l'appropriatezza delle prescrizioni o dei trattamenti per le nuove terapie monoclonali.</p> <p>Adesione alle raccomandazioni RER sui farmaci incretinomimetici e gliflozine nei pazienti affetti da diabete di tipo 2. Al fine di raggiungere l' obiettivo di riduzione dei PPI, secondo i parametri regionali, dovrà essere attuato un piano di miglioramento, con un maggior coinvolgimento dei prescrittori ospedalieri per l' indotto sul territorio.</p>									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto				AFT	Si/No		Sì		
DDD per farmaci inibitori della pompa protonica(<= 48 DDD *1000 ab die)				Flusso SivER	Si/No		Sì		
Prescrizione di ciascun farmaco (LABA, LAMA, LABA/LAMA, LABA/ICS, LABA/LAMA/ICS) in presenza di piano terapeutico previsto a livello RER				Flusso SivER	Si/No		Sì		
Adesione alle indicazioni RER sul trattamento delle ipercolesterolemie nella prevenzione vascolare				Flusso SivER	Si/No		Sì		
Rispetto del tasso di utilizzo atteso nel PTR 173 (provincia)				Flusso SivER	Si/No		Sì		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.2</b>	<b>Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Verrà attuata formazione/informazione ai MMG e PLS sulle linee guida di Regionali , con particolare riferimento alle aree critiche della farmaceutica convenzionata. In modo analogo verra condotta attività di informazione/ formazione ai medici ospedalieri.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenze incontri				Dipart. Farmac. Inter.	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.3</b>	<b>Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Avvio delle attività correlate, in collaborazione con la U.O. Governo Clinico ,in merito alle Raccomandazioni regionali: 1 " Corretta gestione delle forme farmaceutiche orali"( ottobre 2015); il documento fornisce indicazioni per una corretta gestione delle forme farmaceutiche orali quando sia necessario procedere a: divisione, triturazione di compresse, apertura di capsule, somministrazione nascosta. 2 "Linee di indirizzo per la gestione clinica dei farmaci negli Istituti Penitenziari"Conclusioni dell' audit , predisposto sull' utilizzo delle Immunoglobuline nell' area neurologica, in collaborazione con la U.O. di Governo Clinico. Nella revisione della procedura gestione clinica dei farmaci dovrà essere recepita la Raccomandazione ministeriale n 18 Dovranno proseguire le attività di vigilanza sull'uso dei farmaci e la realizzazione dei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in alcune aree critiche d'impiego dei farmaci. In particolare sarà concluso I progetto multicentrico di farmacovigilanza "USO APPROPRIATO E SICURO DEI MEDICINALI NEI PAZIENTI ANZIANI TRATTATI IN AMBITO TERRITORIALE O ISTITUZIONALIZZATI IN CASE RESIDENZA PER ANZIANI".									

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.3</b>	<b>Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenze documentali				Dipart. Farmac. Inter.	Si/No		Sì	
Organizzazione audit				D.F.I./U.O. Governo Clinico	Si/No	Sì	Sì	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.4</b>	<b>Continuità Terapeutica tra Ospedale e Territorio - Miglioramento organizzativo</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.4</b>	<b>Continuità Terapeutica tra Ospedale e Territorio - Miglioramento organizzativo</b>					
<p>Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale dovrà adottare una strategia orientata a promuovere una migliore integrazione tra ospedale e territorio sia in ambito provinciale che di area vasta in un'ottica di rimodulazione, omogeneizzazione e potenziamento dell'offerta assistenziale, di specializzazione delle prestazioni e di maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse.,con particolare riferimento a:</p> <p>attività strutturate volte all'uso appropriato dei farmaci secondo le linee di indirizzo/ raccomandazioni della CRF e della CF AVEN ; proseguimento e sviluppo di incontri con i clinici della rete ospedaliera provinciale e dei monitoraggi periodici su classi di farmaci ad alto impatto economico; interventi mirati a favorire la piena adesione da parte di tutti i medici alla prescrizione di farmaci per principio attivo e presenti nel Prontuario RER/ Aven</p> <p>attività congiunte di presa in carico del paziente, sia in dimissione che dopo visita ambulatoriale presso tutti i punti di distribuzione diretta della provincia (Farmacie Ospedaliere e Polo Farmaceutico Unico), al fine di migliorare la qualità della prestazione e rendere omogenei gli interventi;</p> <p>potenziamento della distribuzione diretta in dimissione o dopo visita specialistica , con particolare riferimento ad A.O.U. ; per il raggiungimento dell' obiettivo verrà predisposto dalla la Farmacia Ospedaliera di AOU un piano di miglioramento organizzativo interno e rispetto ai percorsi di dimissioni.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 901/2015			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali				Dip. Farm . Int./ flussi AFO/FED	Si/No		Si
Adesione al PTR				Dip. Farm . Int.	% >=		98,00%
Prescrizioni per principio attivo				Dip. Farm. Int.	% >=		96,00%
Aumento distribuzione diretta in dimissione A.O.U.				Dip. Farm. Int.	Euro >=		753.000,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico	
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.5</b>	<b>Adozione di strumenti di governo clinico</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Monitoraggio dei Piani Terapeutici regionali informatizzati( portale SOLE) per la prescrizione e l'erogazione 1.dei farmaci . anticoagulanti orali 2. dei farmaci per il trattamento dell' epatite C 3. Farmaci per la reumatologia. 4. Farmaci per Sclerosi Multipla Per i NAO la prescrizione dovrà avvenire considerando, anche il rapporto costo/opportunità						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	901/2015; DGR 919/2018		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
		Rapporto tra n. PTinformatizzati/n. totale PT dei farmaci anticoagulanti orali	Dip. Farm. Int.	% >=		90,00%
		Rapporto tra n. PTinformatizzati/n. totale PT dei farmaci per il trattamento dell' epatite C	Dip. Farm. Int.	% >=		100,00%
		Adesione alle raccomandazioni RER (contenimento della spesa)	Flusso SivER	Si/No		Si
		Incidenza num dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK) su 1000 residenti (+/- 0,5%) (provincia)	Flusso SivER	Numero >=		2,20

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione	
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.6</b>	<b>Tracciabilità eccezioni prescrittive</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Utilizzo del nuovo applicativo regionale per tracciare le eccezioni prescrittive: off label, CNN, fuori PTR						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
		Rapporto tra prescrizioni inserite in applicativo/ numero prescrizioni effettuate	Dip. Farm. Int.	% >=		100,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.7</b>	<b>Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna per l'anno 2019</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
In attesa dell'assegnazione degli obiettivi da parte del Servizio Assessorato Distrettuale della Regione Emilia Romagna								
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Spesa farmaceutica convenzionata netta 2019 - variazione rispetto al 2018					Insider	% <=		
Acquisto ospedaliero di farmaci 2019 - variazione rispetto al 2018					Insider	% >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.8</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Antibiotici</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
contenimento del consumo complessivo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci. Una specifica attenzione deve essere riservata all'eccessivo ricorso ai fluorochinoloni a scopo terapeutico e profilattico e, in particolare all'uso inappropriato di questi antibiotici in ambito territoriale per il trattamento delle infezioni non complicate delle basse vie urinarie nella fascia di popolazione costituita dalle donne di età 20-59 anni. Per quanto riguarda l'uso ospedaliero degli antibiotici risulta importante implementare nuove attività di antimicrobial stewardship e promuovere quelle già in essere al fine di favorire l'uso appropriato di questi farmaci e contenere la diffusione delle resistenze batteriche							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.8</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Antibiotici</b>						
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					Insider	Numero <=		16,00
					SivER	Numero <=		1,40

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.9</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci oncologici</b>						
<b>Descrizione</b>					<b>Rendicontazione</b>			
		A livello provinciale adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate dal gruppo GReFO. Nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità.						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
					Flusso SivER	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.10</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci per epatite C cronica</b>						
<b>Descrizione</b>					<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.10</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci per epatite C cronica</b>					
Per i farmaci antivirali diretti per il trattamento dell'epatite C cronica per l'anno 2018 la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale e pubblicati nell'aggiornamento più recente del Prontuario Regionale. Fra gli schemi terapeutici disponibili dovranno inoltre essere privilegiati quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità . A livello provinciale							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919 /18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
la strategia terapeutica dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale.				Flusso SivER	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.11</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Biosimilari</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Adesione all'impiego dei biosimilare nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso a livello provinciale							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.11</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Biosimilari</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Epoetine (consumo biosimilare epoetine-provincia)				Flusso SivER	% >=		90,00%
Ormone della crescita prescrizione farmaco vincitore della gara regionale nei nuovi trattamenti e rispetto del risultato della gara per la % del fabbisogno al termine della validità della stessa				Flusso SivER	% >=		80,00%
Anti TNF alfa - Biosimilare infliximab prescrizione nel rispetto dei risultati della gara				Flusso SivER	Si/No		Si
Anti TNF alfa - consumo biosimilare etanercept				Flusso SivER	% >=		60,00%
Follitropina (la %del consumo totale della molecola dovrà essere rappresentato dal farmaco meno costoso)				Flusso SivER	% >=		60,00%
Rituximab endovena- prescrizione nel rispetto dei risultati della gara				Flusso SivER	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.12</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Insuline basali</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Aumentare il ricorso a quelle con il migliore costo/beneficio. L'impiego delle insuline meno costose dovrà raggiungere almeno il 75% dei trattamenti complessivi con tali farmaci, a livello provinciale.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)		<b>Riferimento Normativo</b>			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Insuline basali				Flusso SivER	% >=		75,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.13</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica -Rinnovo Accordo DPC 2019</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.13</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica -Rinnovo Accordo DPC 2019</b>					
L'intesa sulla distribuzione per conto (DGR327/2017), prevede la rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci - convenzionata, DPC, distribuzione diretta.							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Progressivo trasferimento della quota di farmaci loro assegnata , dalla presa in carico alla DPC e alla Convenzionata				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.14</b>	<b>Attività di informazione scientifica nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Con l'adozione della Deliberazione di Giunta regionale n.2309/2016 sono stati definiti gli indirizzi e le direttive in materia di informazione scientifica sul farmaco. Sulla base delle disposizioni regionali in materia, le Aziende Sanitarie hanno provveduto alla trasmissione e diffusione della delibera regionale ed emanato delle proprie regolamentazioni. Gli avanzamenti degli indirizzi regionali sull'informazione scientifica prevedono l'applicazione dei principi di trasparenza e di tracciabilità anche alle altre figure professionali per il settore del farmaco, diverse dagli informatori, che accedono alle strutture del SSR, al settore dei dispositivi medici e in generale a qualsiasi ulteriore tipo di informazione scientifica nell'ambito del SSR. Le Aziende Sanitarie quindi dovranno aggiornare le disposizioni già emanate a livello locale, in accordo con gli avanzamenti regionali in materia condivisi con le associazioni di categoria, nonché mettere a punto misure di trasparenza volte a tracciare i contatti tra i professionisti e i soggetti incaricati dalle aziende farmaceutiche e dei dispositivi medici, quali ad esempio, l'istituzione di un registro che attesti l'accesso all'interno delle strutture SSR, l'interlocutore/i e la motivazione.							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.14</b>	<b>Attività di informazione scientifica nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Adozione strumenti di trasparenza in materia di svolgimento dell'attività di informazione scientifica.			Atti Dipartimento Farmaceutico	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.15</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmacovigilanza</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
	Promuovere la segnalazione di sospette reazioni avverse a farmaci e a vaccini mediante la piattaforma web "VigilFarmaco" e dovranno essere realizzati specifici eventi formativi inerenti la farmacovigilanza.						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919 /18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Nr. ADR inserite nella piattaforma web "VigiFarmaco"/Nr. totale delle segnalazioni aziendali (rispetto al 2017)			rete nazionale farmacovigilanza	% >=		

<b>Settore</b>	<b>5.4.2</b>	<b>Governo dei dispositivi medici</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Si ritiene di inserire questo specifico settore al fine di dare la giusta valenza all'area dei Dispositivi Medici che interessano capillarmente numerosi processi sanitari e che sempre di più sono interessati da profonde innovazioni tecnologiche.		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.2.1</b>	<b>Formazione a distanza (FAD)</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Al fine di migliorare la sensibilizzazione del personale sanitario verso il tema della sicurezza dei dispositivi medici e verso gli obblighi di segnalazione degli incidenti, per l'anno 2019 si rende obbligatorio a tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'impiego dei dispositivi medici la partecipazione al FAD relativo alla Dispositivo Vigilanza, attivo dal 5 dicembre 2018 e che vedrà altre tre edizioni per l'anno in corso								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Nr. operatori che hanno partecipato all'evento formativo (nel biennio 2017-2018)/Nr. totale degli operatori sanitari coinvolti nell'impiego dei dispositivi medici				Rilevazione aziendale	% >=		60,00%	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.2.2</b>	<b>Alimentazione applicativo web-dedicato</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Adesione ai percorsi regionali di inserimento delle richieste ordinarie di Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Diagnostici in Vitr , di nuovo inserimento nel repertorio di Area Vasta all'interno dell'applicativo regionale WEB dedicato; aderenza al percorso relativo la richiesta di nuovi DM (NPV-Nucleo Provinciale di Valutazione).								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.2.2</b>	<b>Alimentazione applicativo web-dedicato</b>					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				Dip. Farm. Inter.	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.2.3</b>	<b>Acquisto SSN dei dispositivi medici - alimentazione flusso DIME</b>					
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).							
Obiettivi Performance	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	Riferimento Normativo				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico				Flusso Di.Me.	% >=		95,00%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico				Flusso Di.Me.	% >=		25,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.2.4</b>	<b>Uso appropriato dei dispositivi medici</b>					
Descrizione				Rendicontazione			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.2.4</b>	<b>Uso appropriato dei dispositivi medici</b>					
<p>Tutti gli operatori sanitari devono dare applicazione alle raccomandazioni regionali prodotte dalla CRDM per l'uso appropriato di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-medicazioni avanzate per il trattamento di ferite, piaghe ulcere acute e croniche</li> <li>-dispositivi medici per elettrochirurgia a ultrasuoni e radiofrequenza</li> <li>-dispositivi taglienti e pungenti con meccanismi di sicurezza (NPDs)</li> <li>- terapia a pressione negativa.</li> </ul> <p>Al fine di garantire l'uso appropriato dei dispositivi medici la Commissione Regionale Dispositivi Medici (CRDM) produce raccomandazioni e documenti tecnici per l'utilizzo dei dispositivi ad alto costo sulla base delle migliori prove di efficacia e delle caratteristiche dei prodotti. Tali raccomandazioni, sviluppate in coerenza alla programmazione dell'Agenzia regionale per gli acquisti centralizzati (INTERCENT-ER), costituiscono la base per la definizione delle strategie regionali di approvvigionamento per tali dispositivi. Inoltre, a tutte le aziende si richiede l'adesione alle gare centralizzate dei dispositivi medici di Intercent-ER. Tutte le aziende dovranno porre particolare attenzione agli indicatori oggetto di valutazione nell'ambito del sistema regionale SIVE-ER e del progetto Bersaglio.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Spesa dispositivi per elettrochirurgia (CND K02), per dimesso chirurgico corretto per complessità (rispetto al 2017)				specifico flusso di riferimento	Euro >=		
Spesa suture meccaniche (CND HO2), per dimesso chirurgico corretto per complessità (rispetto al 2017)				specifico flusso di riferimento	Euro >=		
Spesa generale dispositivi medici, in regime di ricovero, per dimesso corretto per complessità (rispetto al 2017)				specifico flusso di riferimento	Euro >=		
Spesa guanti non chirurgici, in regime di ricovero, per giornata di degenza corretto per complessità				specifico flusso di riferimento	Euro >=		
Spesa ospedaliera per siringhe, guanti e dispositivi per assorbimento, per punto DRG				specifico flusso di riferimento	Euro >=		

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.5</b>	<b>PATOLOGIE CRONICHE</b>
------------------------------------	------------	---------------------------

<b>Settore</b>	<b>5.5.1</b>	<b>Nutrizione Artificiale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Obiettivo prioritario per l'anno 2019 è l'integrazione organizzativa e assistenziale con il Centro di Nutrizione Artificiale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma al fine di raggiungere un miglioramento della qualità complessiva dei servizi e delle azioni dirette alle persone.		

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.1	<b>Area economico-finanziaria</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.5.1.1</b>	<b>Mantenimento giornate e livelli di spese</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Riduzione dei livelli di spesa raggiunti nel 2018 compatibilmente con l'adeguamento alle nuove tariffe giornaliere/giorno di trattamento come da aggiudicazione della gara regionale.							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Volumi economici di spesa inferiori o uguali alla spesa rilevata nel 2018				DIPARTIMENTO VALUTAZIONE E CONTROLLO	Euro <=		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.5.1.2</b>	<b>Equipe interaziendale</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Costituzione di una equipe interaziendale con AOU per la presa in carico congiunta di pazienti in dimissione da ricovero.					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.5.1.2</b>	<b>Equipe interaziendale</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Costituzione equipe				atti direzione sanitaria	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.5.1.3</b>	<b>Semplificazione della procedura prescrittiva</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Prescrizione diretta di prodotti specifici per il trattamento della disfagia da parte dei fisiatri responsabili della valutazione								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Formalizzazione della procedura da parte della Direzione Sanitaria				documento in atti alla direzione sanitaria	Si/No	Sì		

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.6</b>	<b>Sviluppo reti cliniche pediatriche</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.6.1</b>	<b>Area Territoriale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Prosecuzione del progetto di ricerca in collaborazione con il Servizio di Assistenza Distrettuale della Regione Emilia Romagna per la definizione del Profilo Pediatrico Distrettuale con il fine di stimolare il confronto tra professionisti, condividere obiettivi di appropriatezza, programmare ed organizzare l'attività secondo le migliori pratiche di governo clinico.		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.1</b>	<b>Profilo Pediatrico Distrettuale</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Prosecuzione del progetto di ricerca in collaborazione con il Servizio di Assistenza Distrettuale della Regione Emilia Romagna per la definizione del Profilo Pediatrico Distrettuale con il fine di stimolare il confronto tra professionisti, condividere obiettivi di appropriatezza, programmare ed organizzare l'attività secondo le migliori pratiche di governo clinico.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/15			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incontri distrettuali di UPCP/aziendali sul tema Profili Pediatrici				Verbali riunioni	Numero >=		1,00

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.2</b>	<b>Patologie croniche pediatriche</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Applicazione del "Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso od obeso" (DGR 780/2013), con provvedimenti conseguenti: eventi formativi per PLS e attivazione dell'ambulatorio per il bambino sovrappeso od obeso. Si rimane in attesa delle valutazioni del consolidamento delle azioni da concordare con la Direzione alla luce del nuovo piano vaccinale.					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.2</b>	<b>Patologie croniche pediatriche</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso ed obeso di cui alla deliberazione N. 2071/2010-Approvazione del Piani Regionale della Prevenzione" DGR 780/2013				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Monitoraggio attività del percorso: n. bambini presi in carico presso ambulatoriale dell'obesità pediatrica					Verifica presso sedi ambulatoriali	Numero >=		100,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.3</b>	<b>Progetto "Rischio di Ospedalizzazione della popolazione pediatrica" in collaborazione con Jefferson University</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
<p>Nel 2016 è stato avviato il progetto Rischio di Ospedalizzazione della popolazione pediatrica della AUSL di Parma, in collaborazione con la Jefferson University.</p> <p>A ciascun PLS, attraverso un accesso personalizzato, viene data la possibilità di consultare un report che evidenzia i pazienti che, data la compresenza di fattori critici, risultano essere a maggior rischio di ospedalizzazione.</p> <p>Verranno organizzati incontri per approfondire le modalità di consultazione e azioni correlate a tale progetto.</p>								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza report					Portale RIT	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.4</b>	<b>Lotta all'antibioticoresistenza</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.4</b>	<b>Lotta all'antibioticoresistenza</b>					
Si definiscono i seguenti obiettivi: -Distribuire ai pediatri di libera scelta (PLS) i test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica. -Promuovere l'utilizzo dell'applicativo web ProBA inserito nel sistema SOLE per la gestione ambulatoriale della faringotonsillite -Pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (età <14 anni, come rilevato tramite il flusso SIVER) con l'obiettivo di ridurre il tasso di prescrizione di antibiotici e di aumentare il rapporto fra le prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. RAD per PLS distribuiti nell'anno ( per PLS con almeno 800 assistiti)				Rilevazione aziendale	Numero >=		100,00
Nr. RAD per PLS distribuiti nell'anno ( per PLS con meno di 800 assistiti)				Rilevazione aziendale	Numero >=		50,00
Vincolo del 98% dell'incentivo al raggiungimento dello std. minimo di compilazione (>50 schede anno /PLS)				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica				InSider	% <=		85,00%
Prescrizioni di amoxicillina/Prescrizioni amoxicillina-clavulanato.				InSider	Numero >=		1,49

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.5</b>	<b>Promozione dell'Allattamento -Pediatrica di Comunità</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Si definiscono i seguenti obiettivi: Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale) Pianificare e implementare interventi per migliorare il supporto alle donne che vogliono allattare e migliorare i tassi di prevalenza di allattamento.							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.5</b>	<b>Promozione dell'Allattamento -Pediatria di Comunità</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Schede vaccinali in cui mancano i dati sull'allattamento/Totale di schede vaccinali inserite				Flusso AVR	% <=		10,00%
% allattamento completo a 5 mesi.				Flusso AVR	% >=		36,68%
% allattamento completo a 3 mesi.				Flusso AVR	% >=		55,93%
% non allattamento a 3 mesi				Flusso AVR	% <=		20,53%
% non allattamento a 5 mesi				Flusso AVR	% <=		28,69%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.6</b>	<b>Piano di prevenzione vaccinale</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Si dovranno garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'estensione dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro il rotavirus a tutti i nuovi nati (a partire dai nati dal 1-1-2018);</li> <li>-l'introduzione della quinta dose di vaccino antipoliomielite nell'adolescente, a partire dalla coorte dei nati nel 2005;</li> <li>-l'avvio dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'herpes Zoster ai 65enni.</li> </ul> <p>Inoltre deve essere data piena attuazione a quanto previsto dalla legge nazionale 119/2017 e dalla Circolare regionale n. 13 del 22-12-2017 che fornisce indicazioni in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali.</p> <p>È necessario rafforzare le azioni finalizzate a migliorare l'adesione alle vaccinazioni previste nel calendario vaccinale per l'infanzia e l'adolescenza, garantendo l'attività di supporto operativo agli interventi di promozione dell'adesione agli obblighi vaccinali, l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale e alle vaccinazioni proposte ai soggetti in funzione dell'età avanzata o con patologie croniche.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.6</b>	<b>Piano di prevenzione vaccinale</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
				Specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
				Specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
				Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.1.7</b>	<b>Tempestività nella scelta del PLS alla nascita</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
				Agevolare la possibilità di effettuare tempestivamente la scelta del PLS alla nascita analizzando in collaborazione con l'U.O. Salute Donna le situazioni che possono ritardare la procedura di assegnazione.			
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				ARA-SDO	% >=	50,00%	50,00%

<b>Settore</b>	<b>5.6.2</b>	<b>Area Ospedaliera</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Per il 2019 l'U.O. di Pediatria di Vaio ha come obiettivo la costante crescita degli standard qualitativi assistenziali anche di fronte alle sfide legate al costante turn over del personale e in un'ottica di integrazione di percorsi e procedure con il centro di riferimento HUB provinciale. Per ottenere un miglioramento continuo delle skills individuali e di equipe si intende sviluppare questo percorso attraverso la continuazione del programma di formazione per il personale medico ed infermieristico del proprio reparto ma anche aperto ai reparti con i quali si interagisce</p>		

Dimensione Performance	3	<b>Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo</b>	Area Performance	3.2	<b>Area dello sviluppo organizzativo</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>5.6.2.1</b>	<b>Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presidio Ospedaliero Aziendale - Formazione</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Formazione e sviluppo di competenze: -organizzazione di corsi di rianimazione neonatale e assistenza neonatale in urgenza -organizzazione di corsi PBLIS pediatrici. -organizzazione di corsi per la sensibilizzazione alla terapia del dolore in età pediatrica.					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Accordo Stato Regioni 16.12.2010 punto 8. Linee guida SIN DGR 1423 del 02/10/2017 "Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019 punto 31. Rianimazione neonatale in sala parto e stabilizzazione del neonato. Linee guida SIMEUP Rianimazione Pediatrica	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
N. di corsi di formazione			U.O. Formazione	Numero >=	3,00
					6,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.7</b>	<b>Psicologia Clinica e di Comunità</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.7.1</b>	<b>Quadro Generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
Predisposizione UOS come previsto dalla delibera dell'istituzione della UOC di psicologia Clinica e Depressione post partum). E' stato elaborato un documento che descrive gli interventi psicologici all'interno dei CDCD.		Sono stati prodotti documenti per i percorsi previsti dai PDTA (SM e

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>5.7.1.1</b>	<b>Regolamento tirocini</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Regolamentare l'accesso degli psicologi tirocinanti all'interno dei servizi ed individuare il tutor di riferimento responsabile delle presenze e delle funzioni svolte.							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	linee di indirizzo Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della RER atto n. 14 del 06/09/2013			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Regione	Si/No		Si

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.2	<b>Area dell'integrazione</b>	
<b>Obiettivo</b>	<b>5.7.1.2</b>	<b>Omogeneizzare le prestazioni erogate nei consultori</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Nei 4 Distretti all'interno dei consultori operano gli psicologi ,con le nuove direttive regionali è necessario costituire un gruppo di lavoro per ridefinire le prestazioni psicologiche.						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	linee di indirizzo Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della RER atto n. 14 del 06/09/2013		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>5.7.1.2</b>	<b>Omogeneizzare le prestazioni erogate nei consultori</b>						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					Regione	Sì/No		Sì

<b>Area</b>	<b>6</b>	<b>PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI</b>
<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>6.1</b>	<b>Il Sistema Informativo a supporto della programmazione</b>

<b>Settore</b>	<b>6.1.1</b>	<b>Obiettivi 2018</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Le azioni di sviluppo e consolidamento in ambito hardware e software del sistema informatico aziendale a carico del servizio RIT per l'anno 2019 saranno orientate al raggiungimento di obiettivi atti a garantire continuità operativa in relazione allo svolgimento di servizi di supporto tecnico-informatico alle linee di attività aziendali e in linea con gli obiettivi definiti nei piani programmatici regionali, di area vasta e provinciali ed in particolare con quanto definito nel documento "Obiettivi di mandato della Direzione generale", nel Piano delle performance 2018-2020 e nel Piano triennale degli investimenti 2018-2020.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.1</b>	<b>Azioni di sviluppo</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Le azioni di sviluppo del sistema informatico aziendale riguardano le attività hardware e software indicate nel Piano triennale degli investimenti alle voci dedicate nella sezione tecnologie informatiche .					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 degli Obiettivi di mandato della Direzione Generale	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Utilizzo delle risorse economiche pianificate, misurate tramite i seguenti indice: importo spese sostenute/importo spese presenti nelle voci sopra indicate del Piano triennale degli investimenti 2018 - 2020			Piano degli investimenti 2018 -2020 e Registro fatture passive	% >=	50,00%
					100,00%

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.2</b>	<b>Azioni di consolidamento</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.2</b>	<b>Azioni di consolidamento</b>							
Le azioni di consolidamento del sistema informatico aziendale riguardano le attività hardware e software indicate nel Piano triennale degli investimenti alle voci nella sezione tecnologie informatiche con particolare riferimento alla voce 2013/20-3									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.1 Obiettivi di mandato della Direzione generale					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Utilizzo delle risorse economiche pianificate, misurate tramite il seguente indice: importo spese sostenute/importo spese presenti nelle voci sopra indicate del Piano triennale degli investimenti 2018 - 2020				Piano degli investimenti 2018 -2020 e Registro fatture passive	% >=	50,00%	100,00%		
Prosecuzione della pianificazione delle azioni relative alle misure sicurezza AGID				Documento pianificazione	Si/No		Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.3</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Promuovere il percorso di diffusione della cartella SOLE con il pieno supporto della società LEPIDA sia per la pianificazione delle attivazioni che per tutte le attività operative di formazione, conversione dati ed affiancamento. Realizzazione del nuovo gestionale dell'area amministrativo-contabile (GAAC), assicurare collaborazione e supporto . FSE: Le Aziende entro il 31/12/2018 devono adattare i loro software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG7PLS , offerta prenotazioni online, pagamenti online (DGR 919/18 pag. 91 di 106)									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.3</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
% MMG con software utilizzato rispetto agli MMG che hanno aderito alla cartella SOLE				specifico flusso di riferimento	% >=		55,00%	
% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo-area amministrativo-contabile (GAAC)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo-software GRU				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
% adeguamento dei sw aziendali all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale(per FSE)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
% di offerta di prestazioni prenotabili online da CUPWEB/FSE/APP sul totale delle prestazioni presenti in agenda CUP				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%	
Attivazione infrastruttura PagoPA				collaudo sistemi informatici di riferimento	Si/No		Si	
dematerializzazione buoni celiachia				collaudo sistemi informatici di riferimento	Si/No		Si	
attivazione anagrafe vaccinazione real time				collaudo sistemi informatici di riferimento	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.4</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
<p>Dematerializzazione delle prescrizioni: concludere l'adeguamento di tutti i sw coinvolti nella gestione della dematerializzazione e sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento.</p> <p>Software unico dei comitati etici: Le aziende dovranno utilizzare la piattaforma applicativa software e i servizi correlati per la gestione informatizzata della ricerca.</p> <p>Cartella clinica unica regionale informatizzata del DSM-DP: nel 2018 sarà avviata la procedura per l'acquisizione del sw unico regionale per la gestione dei DSM-DP. Le aziende dovranno garantire la partecipazione alle attività richieste con DPG/2017/12828 (DGR 919/18 pag. 92 di 106)</p>								

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.4</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		Invio dello stato di erogato al sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
		% avanzamento e rispetto delle tempistiche richieste come da pianificazione definita nel progetto esecutivo-Software unico dei comitati etici	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
		partecipazione del Dipartimento di Salute Mentale alle attività richieste dal gruppo di lavoro regionale-cartella clinica unica	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione	
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.5</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
<p>Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi: Le aziende dovranno utilizzare esclusivamente i servizi esposti dalla DG Cura della persona, salute e welfare suddivisi in servizi dell'anagrafe strutture; servizi di decodifica.</p> <p>Software unico per sistema trasfusionale: Le aziende dovranno implementare secondo quanto definito nel progetto esecutivo della piattaforma applicativa sw.</p> <p>Nuovo sistema informativo unitario servizi sociali (SIUSS nazionale): Le aziende dovranno trasmettere ad INPS le prestazioni erogate alle persone con disabilità e non autosufficienti e le rispettive valutazioni secondo quanto previsto dalla normativa.</p> <p>Trasmissione telematica dei certificati di malattia INPS per eventi di PS e ricovero: Le aziende dovranno garantire l'invio dei certificati di malattia telematici INPS prodotti durante gli eventi di PS e ricovero ospedaliero, per adempiere a quanto previsto dal Decreto 18/04/2012.(DGR 919/18 pag. 93 di 106)</p>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.5</b>	<b>Information Communication Technology (ICT)</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		% servizi interrogati/servizi resi disponibili - DG Cura della persona	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
		Corretto utilizzo del SNA: immissione dati SIUSS- Casellario dell'assistenza	specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
		Nr. certificati di malattia telematici INPS prodotto per evento di PS	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	
		Nr. certificati di malattia telematici INPS prodotto per evento di Ricovero Ospedaliero	specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione	
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.6</b>	<b>Sistema Informativo - Interconnessione dei flussi informativi</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
		Le aziende sono chiamate a partecipare al progetto di interconnessione delle banche dati, basate sull'identificazione del paziente, garantendo il miglioramento della qualità della rilevazione dell'identificativo del paziente, la soddisfazione delle azioni richieste da NSIS e l'adeguamento dei tracciati record dei flussi interessati. (DGR 919/18 pag. 93 di 106)				
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.6</b>	<b>Sistema Informativo - Interconnessione dei flussi informativi</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
				specifico flusso di riferimento	% <=		1,00%	
				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%	
				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
				specifico flusso di riferimento	% <=		20,00%	
				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%	
				collaudo sistemi informatici di riferimento	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.7</b>	<b>Adozione di strumenti di analisi per la rendicontazione economica integrata</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
				Soddisfazione adempimenti LEA C.14, C.15: Spesa farmaceutica. Con l'obiettivo di adottare strumenti, tipici del controllo di gestione, per la rendicontazione economica integrata delle forme di assistenza sanitaria e sociale sono richieste, alle Aziende Sanitarie: soddisfazione adempimenti LEA C.14, C.15 e l'impegno nell'inviare, nei tempi, i flussi di rendicontazione di assistenza sanitaria e socio-sanitaria del fondo FRNA.				
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.7</b>	<b>Adozione di strumenti di analisi per la rendicontazione economica integrata</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
				Rispetto dei tempi d'invio delle relazioni mensili (n. relazioni mensili inviate entro i termini)	specifico flusso di riferimento	% >=	90,00%	
				Coerenza (oscillazione/range) prezzo rilevato nei flussi vs. prezzo flusso traccia	specifico flusso di riferimento	% >=	10,00%	
				Coerenza (oscillazione/range) quantità rilevato nei flussi vs. prezzo flusso traccia	specifico flusso di riferimento	% >=	10,00%	
				Presenza prodotti nei flussi vs. flusso traccia	specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%	
				Rispetto dei tempi invio flussi FRNA - Invio flussi/dati entro i tempi	specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%	
				ridefinizione strumento informatico per la gestione percorsi (+ 5% rispetto al 2018)	collaudo sistemi informatici di riferimento	% >=		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.8</b>	<b>Sviluppo nuovi segmenti attività ospedaliera</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
				Trasmettere i flussi dei registri operatori (sperimentale per una classe di interventi) e dell'attività radiologica (programmato ed eseguito). Rilevazione dei tempi di attesa: nell'ambito delle attività richieste alle Aziende ed oggetto di monitoraggio, prioritariamente vi sarà quanto definito dalla DGR 272/2017 per la soddisfazione dei tempi di attesa (prospettici) dei ricoveri programmati attraverso l'implementazione dei sistemi SIGLA 2.0.				
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
				integrazione data repository con AOUPR	collaudo sistemi informatici di riferimento	Si/No	Si	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>6.2</b>	<b>ACCREDITAMENTO E QUALITA'</b>
------------------------------------	------------	----------------------------------

<b>Settore</b>	<b>6.2.1</b>	<b>Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Direzione Strategica a seguito della visita di verifica per rinnovo con variazioni dell'accreditamento istituzionale, ai sensi della L.R. 34/1998 e s.i.m. aziendale, ritiene necessario intraprendere un percorso attraverso cui rendere pervasivo in tutta l'Azienda il metodo gestionale fondato sul sistema qualità. Si prevedono a tal proposito i seguenti sotto-obiettivi: 1) Audit interni di livello Az.le/Dip./UOC/Uffici di Staff per verificare lo stato del sistema qualità aziendale rispetto agli otto (8) criteri descritti dal modello: prestando particolare attenzione al ciclo completo di valutazione strategica; 2) Attività Informativa/formativa, rivolta ai professionisti delle Articolazioni az.li, gli incontri affronteranno il tema del lavorare per obiettivi, analizzando le strategie del sistema qualità, gli strumenti e le risorse necessarie; 3) Valutazione di aderenza ai PDTA aziendali nell'ambito del sistema qualità; 4) Supporto ai Direttori di Dipartimento per la predisposizione del Piano delle Attività; 5) Supporto alla Direzione Strategica del documento semestrale riguardante il Riesame della Direzione; 6) Predisposizione della domanda di autorizzazione regionale per il Centro di PMA di Primo Livello - Ospedale di Fidenza; 7) Supporto e consulenza Unità interaziendale Formazione per l'accreditamento della funzione di Provider.</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>	
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.1</b>	<b>Supporto alla attività di preparazione alle verifiche di accreditamento istituzionale</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Attività di audit interno per accertare lo stato del Sistema di Gestione Qualità al fine di valutare il ciclo di verifica dei risultati e delle performance correlate al miglioramento.						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1943/2017		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Audit interno rivolto al DCP (entro il 30/07/2019)			Verbali di audit	Si/No		Si
Audit interno rivolto al DAISM-DP (entro il 30/06/2019)			Verbale di audit	Si/No		Si
Audit interno rivolto al Dipartimento Medico e della Diagnostica - P.O. Azle (entro il 31/12/2019)			Verbali di audit	Si/No		Si
Audit interno rivolto al Dipartimento Chirurgico - P.O. Azle (entro il 31/12/2019)			Verbali di audit	Si/No		Si
Audit interno rivolto al Dipartimento Emergenza - Urgenza interaziendale (entro il 31/12/2019)			Verbali di audit	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.2</b>	<b>Attività di consulenza e affiancamento all'accreditamento istituzionale</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Attività di consulenza e supporto alle Strutture che si trovano in fase di preparazione all'Accreditamento Istituzionale. Nello specifico il 2019 vede coinvolti due Servizi: il Centro PMA - I Livello - dell'Ospedale di Fidenza e l'U.O. interaziendale Formazione per la funzione di Provider.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Consulenza e supporto al percorso di accreditamento istituzionale				Audit verifica requisiti specifici	Si/No	Si		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.3</b>	<b>Attività informativa/formativa sul tema di lavorare per obiettivi e della valutazione strategica</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.3</b>	<b>Attività informativa/formativa sul tema di lavorare per obiettivi e della valutazione strategica</b>					
<p>Ogni volta che occorre apportare dei cambiamenti al Sistema Qualità scaturati da: un reclamo del cliente, da un feedback negativo, da una criticità evidenziata in un prodotto/Servizio, da un giudizio negativo derivante dal personale interno, dai risultati delle verifiche ispettive interne, dagli output del riesame della Direzione, ecc.) è necessario pianificare le attività in maniera controllata e sistemica oltre che puramente operativa. Questo significa: 1) identificare chiaramente la modifica da apportare; 2) chiarire bene lo scopo del cambiamento; 3) stabilire cosa debba essere fatto e perché; 4) ipotizzare quali potrebbero essere le eventuali conseguenze positive (opportunità da cogliere) e negative (rischi da evitare o da mitigare); 5) decidere come garantire il mantenimento dell'integrità del sistema (ad esempio decidendo se occorra una nuova procedura o rivederne una già esistente, mantenere nuove registrazioni, fare nuovi interventi formativi, riesaminare alcuni obiettivi, istituire nuovi processi di controllo, ecc.); 6) pianificare quali risorse saranno necessarie (tempo, strumenti, persone, ecc). Per supportare e coinvolgere i professionisti in questo percorso sono stati ipotizzati momenti informativi/formativo allo scopo di supportarli nel processo di pianificazione dei cambiamenti, al fine di acquisire un atteggiamento proattivo nei confronti della gestione del cambiamento.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Strutturazione di eventi formativi sul tema della pianificazione, controllo, verifica e miglioramento				Accreditamento ECM eventi formativi	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.4</b>	<b>Valutazione al grado di aderenza dei PDTA aziendali</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.4</b>	<b>Valutazione al grado di aderenza dei PDTA aziendali</b>					
<p>L'accreditamento istituzionale, con il suo corredo di requisiti di gestione e di natura tecnico professionale, fornisce un modello utile per sostenere buone pratiche di tenuta "in controllo" di processi organizzativi, diagnostici e assistenziali, con ricadute rilevanti sulla qualità della assistenza ai pazienti. La definizione e l'attuazione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) rappresenta una occasione per le strutture e gli operatori della sanità per dimostrare la capacità di organizzare le propria attività coerentemente ai principi di conformità, appropriatezza, efficacia della cura e della assistenza. Il modello di accreditamento, essendo sistemico nell'approccio alla organizzazione e specifico ed aggiornabile nei contenuti, fornisce una cornice di riferimento utile a sostenere tali nuove modalità di erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, per tale ragione, l'Ufficio Qualità, previo puntuale censimento dei PDTA aziendali, si impegnerà nell'attività di valutazione metodologica dei PDTA per i soli aspetti relati al sistema qualità</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Verifica PDTA con check list regionale e verbale conseguente				Verbale di audit	Si/No		Sì

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.5</b>	<b>Supporto alla stesura del Piano Attività</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.5</b>	<b>Supporto alla stesura del Piano Attività</b>					
Ad integrazione dei documenti aziendali di programmazione e per realizzare il ciclo di verifica dei risultati si ritiene necessario strutturare un documento "Piano delle Attività/Documento di Programmazione a medio termine" attraverso il coinvolgimento delle Articolazioni aziendali, nell'ottica dell'integrazione con la Direzione Strategica. Il documento consentirà di definire: obiettivi, attività, individuazione di un responsabile/referente incaricato, modalità adottate; risorse messe in campo, all'interno dei Dipartimenti/UOC/Articolazioni aziendali. Il documento andrà a completare per la Direzione il sistema di programmazione, verifica, riprogrammazione e rendicontazione delle attività di controllo dei Servizi.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Affiancamento ai Direttori dei Dipartimenti per la stesura del Piano Attività				Elaborazione documento	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.6</b>	<b>Supporto alla Direzione per il Riesame della Direzione</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Il riesame della Direzione dovrebbe essere condotto al fine di valutare l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità e di migliorarlo su base continua. A seguito del monitoraggio degli obiettivi, semestralmente l'Azienda dovrebbe pianificare il documento: RIESAME della DIREZIONE, il documento dovrà riportare gli elementi in ingresso, indicando gli elementi di input, in altre parole, cosa deve fare la direzione in termini di valutazione e gli elementi in uscita al riesame stesso. Trattasi di un'attività rilevante per la Direzione, sia nel senso del suo valore strategico sia per le attività preparatorie che esso comporta. Ogni Articolazione dovrà prevedere sintesi dei diversi aspetti in ingresso al riesame che via via si producono e si aggiornano.							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.6</b>	<b>Supporto alla Direzione per il Riesame della Direzione</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	Attività di supporto alla Direzione Strategica per la verifica al primo semestre 2019 del riesame della direzione				Riesame direzione	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.7</b>	<b>Indagine Regionale "Casa Qualità"</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
	Monitoraggio soddisfazione utenti delle Case della Salute, attraverso la collaborazione con l'indagine regionale "Casa Qualità. L'esperienza degli utenti nelle case della Salute". Raccolta consensi informati presso le CdS e i PA individuati dal progetto (CdS Bedonia, Medesano, Busseto, S.Secondo; Poliambulatori Fidenza e Fornovo) e collaborazione con ASSR nelle successive fasi di sviluppo del progetto.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
	N. consensi raccolti				Report ASSR	Numero >=		500,00
	Partecipazione incontri gruppo di progetto regionale				Atti ASSR	Numero >=		2,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>6.3</b>	<b>Governo Clinico</b>
------------------------------------	------------	------------------------

<b>Settore</b>	<b>6.3.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Manutenzione e consolidamento della rete del governo clinico. Percorsi di facilitazione e training degli operatori nei confronti delle metodologie di lavoro del Governo Clinico in tema di valorizzazione del modello dipartimentale, di organizzazione delle attività sanitarie, attraverso la diffusione di modalità di riconoscimento dell'autonomia e di strumenti per l'esercizio della relativa responsabilità.</p>		

Dimensione Performance	3	<b>Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo</b>	Area Performance	3.2	<b>Area dello sviluppo organizzativo</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.1</b>	<b>Riqualificazione del sistema di raccolta della produzione scientifica aziendale</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Mantenimento, in collaborazione con il servizio comunicazione, di un processo sistematico di raccolta, tassonomizzazione e pubblicazione su intranet della produzione scientifica della azienda								
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Raccolta sistematica della produzione scientifica ed intellettuale dell'azienda e diffusione dell'utilizzo del relativo sito Intranet				Intranet: banca dati produzione scientifica	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.2</b>	<b>Sicurezza delle cure</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.2</b>	<b>Sicurezza delle cure</b>					
<p>Applicazione adempimenti previsti dalla L. 24/17 e degli std. qualitativi ospedalieri previsti dal DM 70/15-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborazione e pubblicazione sul sito aziendale della relazione annuale consuntiva prevista dalla L. 24/17 sugli incidenti verificatisi, sugli eventuali fattori causali individuati e sulle azioni di miglioramento messe in atto.</li> <li>- Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): Report di attuazione attività previste dal PPSC anno 2019</li> <li>- Funzionalità del sistema di Incident Reporting attraverso modalità di raccolta, analisi e valutazione dei dati ed evidenza di possibili azioni di miglioramento su UU.OO coinvolte. Evidenza di partecipazione al sistema di segnalazione da parte di strutture non segnalanti nel 2018</li> <li>-Assolvimento debito informativo previsto da circolare 18/2016, applicazione SSCL di sala operatoria (progetto SOS-NET)</li> </ul>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Elaborazione e pubblicazione sul sito aziendale della relazione annuale consuntiva prevista dalla L. 24/17 per incidenti verificatisi			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
PPSC:Report di attuazione attività previste dal PPSC anno 2018 con aggiornamento delle attività previste per il 2019			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
Incident Reporting: evidenza di partecipazione al sistema di segnalazione da parte di strutture non segnalanti nel 2018			specifico flusso di riferimento	Numero >=		3,00	
Assolvimento debito informativo previsto da circolare 18/2016: utilizzo SSCL (check list di sala operatoria) - per una copertura SDO su procedure AHRQ4 come da indicatore			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Assolvimento debito informativo previsto da circolare 18/2016: utilizzo SSCL (check list di sala operatoria) - linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 come da indicatore			specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.3</b>	<b>Sicurezza delle cure</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico	
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.3</b>	<b>Sicurezza delle cure</b>				
<p>I dati disponibili dalle segnalazioni e provenienti da altre fonti informative confermano che un altro ambito meritevole di particolare attenzione è quello relativo alla sicurezza in chirurgia, rispetto al quale è necessario attuare le azioni di miglioramento previste dai piani aziendali e continuare ad effettuare l'attività di osservazione diretta sull'utilizzo della check list di Sala Operatoria (Progetto OssERvare).</p> <p>Bisognerà inoltre garantire l'applicazione degli standard qualitativi dell'assistenza ospedaliera previsti dal DM 70/2015, quali la presenza del braccialetto per l'identificazione del paziente e del foglio unico di terapia (FUT). Un requisito previsto dal sopracitato decreto è anche quello della garanzia di adeguata formazione in tema di sicurezza delle cure, rispetto al quale dovranno essere proposti eventi formativi in tema di segnalazione e analisi degli eventi/quasi eventi (Significant Event Audit). Il coinvolgimento dei cittadini dovrà essere favorito attraverso l'adesione all'iniziativa informativa regionale rivolta ai cittadini "Open Safety Day. Occorre inoltre continuare l'attività di implementazione delle Linee di indirizzo regionali su prevenzione e gestione delle cadute del paziente e mettere in atto le azioni previste dai Piani Aziendali di Prevenzione delle Cadute.</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Ripetizione delle osservazioni in sala operatoria (progetto OssERvare) per verifica efficacia dei piani di miglioramento			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Adozione braccialetto identificativo (% di copertura sulle UU.OO. di degenza di degenza)			specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Evidenza di conduzione di significant event audit strutturati su casi significativi per la sicurezza delle cure in ostetricia (% casi di esito grave e di eventi previsti dal progetto near miss ostetrici -materni)			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Effettuazione visite per la sicurezza(Strumento Vi.Si.T.A.RE) per la verifica delle raccomandazioni con riferimento all'utilizzo del foglio unico di terapia (FUT) e alla ricognizione e riconciliazione farmacologica (almeno 1 UU.OO.)			specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00
Formazione di operatori sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti) dell'area degenza medica e chirurgica sulle linee di indirizzo delle cadute in ospedale attraverso corso FAD (% di partecipazione degli operatori sanitari delle suddette aree)			specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.4</b>	<b>Lesioni da pressione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Le aziende sono tenute ad aggiornare le loro procedure, pianificare la rilevazione degli indicatori previsti dalle linee di indirizzo. Le lesioni da pressione rappresentano uno dei problemi assistenziali più frequenti sia in ambito ospedaliero sia territoriale, con forti implicazioni sulla salute, sociali ed economiche. L'evento lesione da pressione è riconosciuto un indicatore di qualità delle cure a livello internazionale e il ruolo della prevenzione è fondamentale per evitare l'insorgenza o l'aggravamento di una lesione. Il Ministero della salute, nel monitoraggio di verifica degli adempimenti LEA prevede il PDTA sulle "Ulcere da pressione" che, a livello regionale, abbiamo completato con la definizione della buona pratica di prevenzione delle lesioni da pressione. Le linee di indirizzo regionali forniscono lo standard di riferimento per diffondere la buona pratica assistenziale integrandosi con le indicazioni regionali sul trattamento delle lesioni da pressione. Adesione alle pratiche assistenziali di prevenzione delle lesioni da pressione come da procedura aziendale (aggiornata secondo linee di indirizzo regionali).</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Aggiornamento della procedura aziendale sulla prevenzione delle lesioni da pressione			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	
Num. di UU.OO. di area medica presso le quali è stato condotto un audit clinico-assistenziale (di processo)			specifico flusso di riferimento	Numero >=		4,00	
Num. di UU.OO. in ambito chirurgico presso le quali è stato condotto un audit clinico-assistenziale (di processo)			specifico flusso di riferimento	Numero >=		2,00	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.5</b>	<b>Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.5</b>	<b>Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza</b>					
Attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER). Implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo. Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica . sorveglianza e controllo degli enterobatteri produttori di carbapenemasi al fine di interrompere il trend incrementale delle infezioni causate da questi microrganismi. (indicatore sentinella del progetto 6.12 del PRP)							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento I semestre dell'anno)				specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.000 giornate in regime di degenza ordinario( litri per 1000 gg di degenza)				specifico flusso di riferimento	Numero >=		20,00
Predisposizione di un report annuale di Ausl su consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
% Ospedali dell'azienda partecipanti al sistema di sorveglianza delle batteriemie da CPE (compilazione delle specifiche schede SMI - Sorveglianza Malattie Infettive e Alert)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.6</b>	<b>Programma regionale gestione diretta dei sinistri</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.6</b>	<b>Programma regionale gestione diretta dei sinistri</b>					
Sviluppo di un progetto aziendale di smaltimento di casi ancora pendenti anteriori all'avvio del programma regionale. Adesione alle indicazioni ed alle tempistiche di presa in carico ed istruttoria delle pratiche (presenza della valutazione medico legale, valutazione CVS). Alimentazione del data base "gestione dei sinistri" che costituisce sia adempimento per le aziende sia strumento di monitoraggio dell'effettiva implementazione del percorso di gestione dei sinistri (DGR 919/18 pag.88 di 106)							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Presentazione entro il 30/06/2018 del piano aziendale di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al programma regionale, con evidenza di quelli per i quali è in corso una vertenza giudiziale				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
% sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12				specifico flusso di riferimento	% >=		87,50%
Grado di completezza del database regionale (%dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.7</b>	<b>Disposizioni Anticipate di Volontà nei Trattamenti Sanitari (DAT) - Percorsi di applicazione della Legge n. 219 del 22 dicembre 2017</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.7</b>	<b>Disposizioni Anticipate di Volontà nei Trattamenti Sanitari (DAT) - Percorsi di applicazione della Legge n. 219 del 22 dicembre 2017</b>			
<p>La Legge 22 dicembre 2017, n. 219 "Norme in materia di consenso informato e di Disposizioni Anticipate di Trattamento" prevede che esse siano redatte secondo lo schema dell'atto pubblico, della scrittura privata autenticata, o della scrittura privata consegnata personalmente dal disponente all'ufficiale dello stato civile, presso il proprio Comune di residenza, cui compete l'onere della annotazione in un apposito registro, ove istituito, oppure presso le strutture sanitarie qualora ricorrano i presupposti di cui al comma 7 del medesimo articolo; Il Comma 7 dell'articolo 4 prevede che qualora la Regione adotti modalità telematiche di gestione della cartella clinica o il fascicolo sanitario elettronico o altre modalità informatiche di gestione dei dati del singolo iscritto al Servizio sanitario nazionale possa, con proprio atto, regolamentare la raccolta di copia delle DAT, compresa l'indicazione del fiduciario, e il loro inserimento nella banca dati.</p> <p>Le Aziende sanitarie dovranno garantire, nelle modalità organizzative e telematiche adottate dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla Legge 22 dicembre 2017, n. 219, assicurando l'informazione richiesta ai pazienti e l'adeguata formazione del personale. In particolare, con riferimento alle modalità telematiche di raccolta di copia delle DAT che la Regione adotterà, le Aziende Sanitarie dovranno garantire i necessari adeguamenti organizzativi ed informatici al fine di ottemperare alle indicazioni regionali. In particolare le Aziende dovranno nel corso del 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-adattare i propri sistemi informatici, al fine di recuperare da ARA (Anagrafe Regionale Assistiti), se presenti, le informazioni sul luogo nel quale la DAT è depositata e le informazioni sui fiduciari;</li> <li>- attivare a livello locale i percorsi di formazione per gli operatori che operano nelle strutture sanitarie che si interfacciano e interagiscono con le DAT;</li> <li>-promuovere azioni di comunicazione verso i cittadini al fine di ampliare la conoscenza sulle DAT</li> </ul>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>6.3.1.7</b>	<b>Disposizioni Anticipate di Volontà nei Trattamenti Sanitari (DAT) - Percorsi di applicazione della Legge n. 219 del 22 dicembre 2017</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Numero di sistemi informatici che recuperano le informazioni da ARA sul numero di sistemi informatici individuati					flusso ARA	% >=		90,00%	
Numero di partecipanti ai percorsi di formazione per gli operatori sul numero totale di operatori che si interfacciano e interagiscono con le DAT.					specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%	
Promozione azioni di comunicazione verso i cittadini					specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>6.4</b>	<b>Attività riferite all'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>6.4.1</b>	<b>Attività riferite all'Agenzia Sanitaria Sociale Regionale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2018 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-la partecipazione al processo di riordino dei Comitati Etici,</li> <li>-supporto al Piano Sociale e Sanitario</li> <li>-Partecipazione ai progetti di innovazione sociale,</li> <li>-il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento,</li> </ul>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.1</b>	<b>Medicina di genere (Scheda 9)</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Affinché la medicina di genere si traduca in pratica e diventi azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, si rende necessario procedere attraverso diverse azioni. Fondamentale è l'adozione da parte di tutte le Aziende sanitarie dell'approccio di genere e dell'integrazione multidisciplinare si definisce come obiettivo da realizzare nell'arco di vigenza del Piano: per testare la fattibilità e definire modelli e strumenti d'intervento utili a raggiungere l'obiettivo, si prevede che in fase di primo avvio almeno in un territorio regionale si sperimenti l'approccio di medicina di genere e se ne verifichino gli esiti, l'appropriatezza clinico-diagnostica, organizzativa, terapeutica ecc. Per il 2019 si prevede di attivare almeno 1 iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con partecipazione di operatori compresi i medici convenzionati.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza evento formativo				Atti U.O. formazione	Numero >=		1,00

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.2</b>	<b>Equità in tutte le politiche metodologie e strumenti (Scheda11)</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Dare avvio al Piano Interaziendale per l'Equità								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
		Attivare un board aziendale (o altre forme di coordinamento) per gestire le politiche aziendali orientate all'equità	Specifico flusso di riferimento	Si/No		Sì		
		Assicurare la partecipazione del referente per l'equità ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità e Diversità	Specifico flusso di riferimento	Si/No		Sì		
		Utilizzare strumento equity assesment (Health Equity Audit e/o Equality Impact Assesment) per vulnerabilità sociali popolazione di riferimento del proprio territorio	Specifico flusso di riferimento	Si/No				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.3</b>	<b>Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
<p>Il documento dell'OMS "Governance for health equity" (2003) traccia le principali strategie per tradurre in pratica il concetto di equità: politiche e programmi intersettoriali, assunzione di un approccio intercategoriale e non targettizzante, assunzione di pratiche "empowering", lavoro di rete, promozione di comportamenti pro-attivi. Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale nel sistema regionale dei servizi sanitari e socio-sanitari è necessario prevedere:</p> <p>a) azioni di sistema, cioè indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità, ma che imprimano trasformazioni del sistema servizi nel suo complesso;</p> <p>b) azioni che pongano lo sguardo sia all'interno delle organizzazioni/istituzioni (diversity management), sia verso l'esterno (fruitori dei servizi, utenti, familiari). Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto al percorso Community Lab programmazione locale partecipata</p>								

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.3</b>	<b>Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza incontri				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.4</b>	<b>Riordino dei Comitati Etici</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
		La segreteria del CE di AVEN inclusa la segreteria locale per la provincia di Parma e la direzione aziendale hanno assicurato, nel corso del 2018, la partecipazione alla sperimentazione della piattaforma informatica regionale Simer . Nel 2019 secondo i tempi e i modi definiti a livello regionale sarà dato avvio all'utilizzo della piattaforma : la segreteria del CE di AVEN inclusa la segreteria locale per la provincia di Parma e la direzione aziendale assicureranno il loro contributo alla fase di attivazione .					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Collaborazione all'avvio dell' utilizzo della piattaforma SIMER				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.5</b>	<b>Sviluppo del Progetto ACTIVAGE</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica		
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.5</b>	<b>Sviluppo del Progetto ACTIVEAGE</b>					
<p>L'Azienda sta sviluppando con altri partner (LEPIDA, Università degli Studi di Parma, CNR_ISTIT di Pisa, AURORADOMUS, WIND TRE e IBM) il progetto ActiveAge che nasce nell'ambito del Programma Quadro HORIZON 2020, sul tema "IoT-01-2016 Large Scale IoT Pilots: Pilot 1 - Smart living environments for ageing well ( vd link</p> <p><a href="https://www.ausl.pr.it/azienda/activage_progetto_emilia_romagna/activage_progetto_emilia_romagna.aspx">https://www.ausl.pr.it/azienda/activage_progetto_emilia_romagna/activage_progetto_emilia_romagna.aspx</a> ). Il progetto in corso ha lo scopo di sviluppare tecnologie per gli ambienti di vita delle persone con età = 65 anni affette da stroke, sfruttando innovativi smart-sensors IoT (Internet of Things), finalizzati a supportare un controllo attivo sugli esiti della malattia con lo scopo di prolungare e sostenere la vita indipendente nei loro ambienti di vita e, al tempo stesso, rispondere alle reali esigenze dei caregivers, dei fornitori di servizi e dei sistemi sanitari nazionali . Il 2019 vedrà l'Azienda impegnata ad un maggior coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale per la segnalazione degli utenti potenzialmente arruolabili nel progetto e all'attivazione di focus group come strumento per l'ottenimento di dati qualitativi atti a rilevare e migliorare l'analisi del contesto e in particolare nella relazione user- caregiver e operatori sanitari, ad integrazione della raccolta dei dati quantitativi rilevati con sensori IoT, schede e questionari.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incontri con i Medici di Medicina Generale all'interno dei Nuclei di Cure Primarie				direzione aziendale	Sì/No		Sì
n. focus group eseguiti				direzione aziendale	Numero >=	2,00	3,00

<b>Area</b>	<b>7</b>	<b>IL SISTEMA AZIENDA</b>
-------------	----------	---------------------------

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.1</b>	<b>LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.1.1</b>	<b>Quadro generale</b>
----------------	--------------	------------------------

Finalità ed obiettivi delle azioni 2019

Indicazione sintetica della situazione attuale

La presente parte enuclea obiettivi ed azioni che nella generale organizzazione aziendale fanno capo alle funzioni amministrative e di supporto, oppure operano e richiedono impegni di natura trasversale, investendo competenze ed attività di tutte le articolazioni, oppure ancora prevedono il coinvolgimento integrato delle aree tecniche, amministrative, sanitarie, unitamente alle competenze gestionali.

Gli obiettivi definiti trovano naturalmente radicamento in percorsi a suo tempo avviati e conferma nelle linee regionali di programmazione e che per diverse aree rappresentano lo sviluppo nell'anno 2018 di quelle dettate negli obiettivi di mandato e che comunque prevedono attuazione in un arco temporale superiore all'annualità.

Seppure gli obiettivi sono definiti come generali, per ognuno degli argomenti vengono declinati obiettivi specifici che assumono particolare rilevanza, per i quali è previsto un forte impegno da parte delle articolazioni interessate.

I temi principali considerati sono:

- Integrazioni in area tecnica e amministrativo/gestionale con l'Azienda Ospedaliero Universitaria e relazioni organizzative con le aree distrettuali
- Mantenimento dei tempi di pagamento dei fornitori entro i 60 gg
- Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e revisioni organizzative connesse
- Realizzazione di tutte le attività propedeutiche all'avvio del nuovo sistema informatico GAAC
- Certificabilità del bilancio aziendale
- Sviluppo del sistema di Internal Auditing
- Integrità e Trasparenza
- GDPR - Regolamento UE n. 2016/679 in materia di Privacy
- Definitiva andata a regime degli addebiti per mancate disdette prestazioni specialistiche
- Attivazione del sistema di incassi definito PagoPA

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>
-------------------------------	----------	---	-------------------------	------------	---------------------------------

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.1</b>	<b>Integrazioni con Azienda Ospedaliero Universitaria</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.1</b>	<b>Integrazioni con Azienda Ospedaliero Universitaria</b>							
I servizi tecnici ed amministrativi integrati tra le due aziende provinciali nel corso dell'anno 2018 hanno effettuato una riflessione sugli assetti a distanza di 2 anni dall'avvenuta integrazione, proponendo nuovi regolamenti organizzativi; nel corso del 2019 i direttori dei dipartimenti e dei servizi dovranno attuare i contenuti dei nuovi regolamenti organizzativi, consolidare le relazioni organizzative e procedurali con le direzioni amministrative distrettuali. Inoltre occorrerà formalizzare l'integrazione dei servizi ICT e valutare ulteriori forme di integrazione/collaborazione.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 172/2015					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Delibere di adozione dei nuovi regolamenti organizzativi				Approvazione delibere	Si/No	Si	Si		
Delibera di integrazione servizi ICT				Approvazione delibere	Si/No	No	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.2</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.2</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>					
<p>Le normative in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (legge n. 190/2012 anticorruzione nella pubblica amministrazione, decreti legislativi n. 33/2013 e n. 97/2016 sulla Trasparenza, DPR n. 62/2013 di approvazione del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici le più importanti) hanno visto impegnata l'Azienda dal secondo semestre del 2013, mediante l'attività di promozione e coordinamento del Responsabile unico aziendale. Negli anni, l'adozione dei Piani per la prevenzione della corruzione e dei Programmi per la Trasparenza sono stati oggetto di impegno per le varie unità organizzative aziendali ed oggetto di diffusione sul sito web aziendale, agli stakeholder aziendali, agli organismi di verifica e controllo, alle Strutture, Servizi, dipendenti e collaboratori. Dall'anno 2017 si è elaborato un unico documento di piano integrato interaziendale con efficacia per entrambe le Aziende Sanitarie di Parma (AUSL e AOU), anche in relazione all'avvenuta integrazione delle aree tecnico amministrative. In corso l'elaborazione del nuovo Piano Anticorruzione 2019/2021, che confermerà l'impostazione interaziendale e l'integrazione con la materia della Trasparenza.</p> <p>Gli obiettivi generali e prioritari per l'anno 2019: (SEGUE)</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.4.2	Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistemi aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione	<b>Riferimento Normativo</b>	Legge n. 190/2012 Decreto Legislativo n. 33/2013 DGR n. 919/2018			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.3</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>					
<b>Descrizione</b>	Rendicontazione						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.3</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>			
<p>1) Il Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) è tenuto ad elaborare la proposta di Piano per la prevenzione della corruzione 2018/2020 entro il 31 gennaio, comprensivo della materia della Trasparenza, ed in forma integrata tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria; il nuovo Piano conterrà i necessari riferimenti all'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall'Autorità nazionale con deliberazione n. 1074 del 21 novembre 2018, pubblicata in GU n. 296 del 21 dicembre 2018</p> <p>2) Il Responsabile è tenuto a svolgere le attività di impulso e coordinamento del sistema e dei monitoraggi, secondo le previsioni normative e le indicazioni contenute nel Piano</p> <p>3) Il Responsabile è tenuto all'elaborazione della Relazione annuale prevista dalla legge n. 190/2012 e alle attività prodromiche all'attestazione dell'OIV degli adempimenti in tema di Trasparenza</p> <p>4) Incontri di informazione e diffusione dei contenuti del Piano anticorruzione e delle normative di riferimento</p> <p>5) Tutti gli obiettivi e le azioni previste nel Piano anticorruzione costituiscono parte integrante del presente Piano Azioni e, più in generale, del Piano Performance, a carico delle rispettive Strutture, Servizi, Uffici, dirigenti ed operatori cui sono riferiti</p> <p>6) Tutti i dirigenti ed operatori dell'Azienda sono tenuti a collaborare col Responsabile aziendale</p> <p>7) Tutte le articolazioni aziendali indicate nel Piano sono tenute ad adempiere agli obblighi di pubblicazione secondo le competenze e le modalità previste nella tabella analitica inserita nel Piano stesso</p> <p>8) Tutte le articolazioni sono tenute a trattare le eventuali istanze di accesso civico generalizzato, secondo le indicazioni del regolamento specifico contenuto in allegato nel Piano per la prevenzione della corruzione</p> <p>9) Proseguimento diffusione del Codice di Comportamento approvato nel maggio 2018 da parte delle unità organizzative, e suo monitoraggio da parte dell'Ufficio di Disciplina</p> <p>10) Avvio dell'attuazione del Progetto di rafforzamento dei controlli su alcuni processi individuati in area trasparenza e anticorruzione, in collaborazione tra ufficio RPCT e Servizio Internal Auditing</p> <p>11) Attivazione piattaforma informatica per segnalazioni illeciti (whistleblowing)</p> <p>12) Prosecuzione attività di acquisizione modulistica su conflitti di interessi</p>					

mediante la piattaforma GRU da parte del Dipartimento Risorse Umane

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.4	Area dell'Anticorruzione e della trasparenza				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.3</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.4.2	Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistemi aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione	<b>Riferimento Normativo</b>	Legge n. 190/2012 Decreto Legislativo n. 33/2013 DGR n. 919/2018					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
documenti di monitoraggio, note varie RPCT, Relazione annuale RPCT, relazioni delle unità organizzative				EVIDENZA DOCUMENTALE	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.4</b>	<b>Miglioramento qualità inventario aziendale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Nell'ambito del percorso di avvicinamento alla certificabilità del bilancio il tema dell'inventario aziendale riveste una particolare rilevanza; dovrà pertanto essere riproposta la gara di affidamento dell'incarico di ricatalogazione delle tecnologie biomediche che non è stato possibile aggiudicare nel corso del 2018.									
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 150/2015					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Aggiudicazione gara ricatalogazione tecnologie biomediche				Evidenza documentale	Si/No	No	Si		
Evidenza anomalie individuate e corrette				Report dedicato	Si/No	No	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.5</b>	<b>Consolidamento della procedura informatica di gestione documentale dematerializzata</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
La procedura di gestione documentale Babel è ormai diffusa e a regime ordinario, nel corso del 2019 occorrerà procedere alle revisioni operative concordate con il gruppo di progetto delle aziende bolognesi.									

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.5</b>	<b>Consolidamento della procedura informatica di gestione documentale dematerializzata</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza attività				Specifico flusso di riferimento	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.6</b>	<b>Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
		Consolidare la riduzione 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, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria). Le aziende sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2018. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.					
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
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	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.7</b>	<b>Il miglioramento del sistema informativo contabile</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Compilare accuratamente gli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario).</p> <p>Assicurare, nel corso del 2018, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche, la corretta contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA attraverso la Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali .</p> <p>Garantire l'alimentazione della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra RER e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio			Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%	
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria	
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.8</b>	<b>Sviluppo della funzione di Internal Auditing</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
<p>Nel corso del 2018 è stato adottato il regolamento dell'attività di Audit; nell'anno 2019 il servizio dovrà svolgere le funzioni previste dal Piano di attività adottato dalle direzioni aziendali e pluriennale di attività. Particolare attenzione dovrà essere posta alle integrazioni con le misure di prevenzione della corruzione.</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.8</b>	<b>Sviluppo della funzione di Internal Auditing</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Evidenza documentale	Si/No	No	Si
				Report di audit	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.9</b>	<b>Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
		Nel 2019 l'azienda deve predisporre il Piano di Avvicinamento al GAAC in una ottica interaziendale, al fine di garantire l'avvio a far tempo dal 1/1/2020 come da programma regionale					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Evidenza documentale	Si/No	Si	Si
				Specifico flusso di riferimento	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.10</b>	<b>Partecipazione al percorso di miglioramento del sistema di Qualità Aziendale</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
		I servizi tecnici ed amministrativi dovranno avviare un percorso di adeguamento al Ciclo della Qualità aziendale, secondo le coordinate che verranno fissate dalla direzione aziendale, nell'ambito delle attività di miglioramento suggerite dalla recente visita di accreditamento istituzionale					

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.10</b>	<b>Partecipazione al percorso di miglioramento del sistema di Qualità Aziendale</b>							
Obiettivi Performance	2.3.4	Soddisfaccimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	Riferimento Normativo	DGR 1943/2017					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza attività svolta				Report dedicati	Si/No	No	Sì		

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.1	<b>Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.11</b>	<b>Progressiva andata a regime degli addebiti per mancate disdette</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Nel corso dell'anno 2018 l'azienda ha ridotto in modo considerevole il gap temporale tra mancata presentazione dei cittadini alle prestazioni specialistiche e l'invio della lettera di contestazione della sanzione. Nel corso del 2019 occorre ridurre ulteriormente tale tempistica, che non dovrà essere superiore, a fine anno, ai 180 giorni.									
Obiettivi Performance	1.1.1	Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	Riferimento Normativo	DGR 377/2016					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Invio nota di contestazione entro 180 gg dalla mancata presentazione				Report di attività	Numero <=	240,00	180,00		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.12</b>	<b>Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.12</b>	<b>Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali</b>							
Il regolamento europeo 679/2016 ha introdotto rilevanti novità in tema di Privacy; l'azienda dovrà proseguire il percorso di progressivo allineamento alla nuova disciplina, con particolare riferimento al censimento dei trattamenti e alla relativa valutazione di impatto, al tema del dossier sanitario e dell'organigramma delle responsabilità. L'azienda dovrà relazionarsi sia con il livello regionale sia con quello di Area Vasta, nell'ambito degli specifici gruppi di lavoro.									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale		
Adozione delle nuove regole di gestione del Dossier Sanitario				Evidenza documentale	Si/No	Si	Si		
Miglioramento registro delle attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 Reg. UE2016/679)				Specifico flusso di riferimento	Si/No	No	Si		
Partecipazione alle attività richieste dal gruppo di lavoro regionale				Specifico flusso di riferimento	Si/No	Si	Si		
Adozione del nuovo organigramma delle responsabilità privacy aziendali				Evidenza documentale	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.13</b>	<b>Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle Aziende sanitarie</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.13</b>	<b>Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle Aziende sanitarie</b>					
Le Aziende sanitarie nel corso del 2018 sono tenute a recepire ed applicare eventuali integrazioni delle linee guida RER; proseguire nel perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico contabili in vista dell'avvio del GAAC; superare criticità emerse dai monitoraggi regionali sullo stato di attuazione del PAC, recepire osservazioni e suggerimenti del Collegio Sindacale; aderire alle attività formative organizzate a livello regionale. Le aziende sono tenute ad istituire la funzione di Audit Interno come previsto dalla L.R. 29/04. Nel contesto aziendale, esauriti gli adempimenti connessi con le revisioni limitate, occorrerà consolidare il percorso di revisione delle procedure sulla base delle indicazioni del Collegio Sindacale, delle valutazioni interne e delle eventuali variazioni organizzative intervenute. Dovrà inoltre essere portato a termine il percorso di adozione di tutti i nuovi regolamenti funzionali al percorso PAC.							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Delibera di adozione dei regolamenti				Evidenza documentale	Si/No	No	Si
Elaborazione ed adozione versione rivista delle procedure amministrativo contabili				Evidenza documentale	% >=	30,00%	100,00%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.14</b>	<b>Avvio del sistema di riscossione degli incassi aziendali denominato PagoPA</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
L'azienda dovrà avviare nel corso del 2019, e secondo le scadenze previste dalla normativa, tutte le azioni per rendere operativo il nuovo sistema di riscossione dei proventi aziendali.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.14</b>	<b>Avvio del sistema di riscossione degli incassi aziendali denominato PagoPA</b>							
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
					Flusso informativo di riferimento	Sì/No	No	Sì	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.2</b>	<b>Le strategie di integrazione in Area Vasta</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.2.1</b>	<b>Sviluppo dell'integrazione di servizi e risorse</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'Area vasta sempre più si caratterizza come momento di sintesi e di confronto fondamentale tra le aziende per innumerevoli tematiche, sia sanitarie che tecnico-amministrative. Con particolare riferimento a queste ultime le tematiche sono di seguito evidenziate.		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.2.1.1</b>	<b>Ambiti ed azioni di Area Vasta per l'integrazione di risorse e servizi in funzione del miglioramento della qualità dell'offerta e dell'efficienza di produzione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
L'attività di Aven, in un percorso di continuità, si concentrerà soprattutto nell'area degli acquisti, con riferimento sia alle procedure di gara sia all'interpretazione ed attuazione dei dettati normativi e delle indicazioni fornite tempo per tempo da ANAC. Continuerà poi l'attività dei gruppi di lavoro, nell'ambito dei quali in particolare si completerà il percorso avviato in tema di agenti contabili e si avvierà il gruppo dedicato al personale convenzionato, oltre ad affrontare le tematiche che le novità normative o le valutazioni delle aziende suggeriranno di affrontare.							
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>2.3.1</b>	<b>Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende</b>	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Relazioni sull'attività svolta, documenti redatti in forma congiunta				Verbali gruppi di lavoro, report direzione operativa AVEN	Si/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.3</b>	<b>I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>7.3.1</b>	<b>Obiettivi di sviluppo del Dipartimento Valutazione e Controllo</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Il Dipartimento Valutazione e Controllo è una articolazione aziendale in Staff alla Direzione Generale a cui afferiscono le seguenti Unità Operative:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Servizio Controllo di Gestione</li> <li>. Servizio Sviluppo ed Integrazione dei Servizi Sanitari</li> </ul> <p>L'organizzazione aziendale vede, oltre alla funzione di Controllo di Gestione centrale, riferimento per l'intera Azienda, un'attività decentrata radicata presso ogni area distrettuale, a supporto delle strutture di rispettivo riferimento cui appartengono e dipendono, e di interfaccia con il Servizio aziendale. Il Dipartimento Valutazione e Controllo ha, da alcuni anni, ampliato lo spettro delle competenze acquisendo la parte amministrativo-contabile del processo di acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate, (funzionalmente afferente alla struttura complessa "Committenza dei Servizi Sanitari Ospedalieri" della Direzione Sanitaria Aziendale), che nel 2019 si amplieranno ulteriormente con la acquisizione del coordinamento dei Flussi Informativi Regionali, nell'ambito del Tavolo Tecnico sulla statistica ed i Sistemi Informativi sanitari e Sociali.</p> <p>Nel processo complessivo di integrazioni con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, si proseguirà nella integrazione della funzione di programmazione, valutazione e controllo nell'ambito del processo complessivo di integrazione.</p> <p>Proseguirà altresì il consolidamento della funzione strutturata di programmazione e controllo aziendale, con il coinvolgimento non solo di professionisti di area amministrativa, da sempre impegnati nel controllo di gestione a livello aziendale e distrettuale, ma anche professionisti di area sanitaria con lo scopo di sviluppare una sinergia di competenze orientata sempre più a perseguire il collegamento tra programmazione, gestione economica e valutazione delle performance.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.1</b>	<b>Integrazione funzione programmazione valutazione e controllo AUSL - AOU</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Consolidamento del processo di integrazione della funzione di programmazione, valutazione e controllo con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, a partire dalla omogeneizzazione degli strumenti di programmazione e di un sistema di reportistica su temi di interesse comune.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza Incontri				Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.2</b>	<b>Ciclo della Performance ed Armonizzazione dei Documenti di Programmazione Aziendali</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Adeguamento agli indirizzi della Delibera OIV n.3/2016 e consolidamento del sistema di gestione integrata dei documenti di programmazione aziendali (Piano Performance, Piano Azioni, Schede di Budget) attraverso l'utilizzo del software "G-Zoom" già in uso per la gestione delle schede di budget. Sviluppo specifico dello strumento per il monitoraggio degli obiettivi assegnati all'Azienda dalle Linee di Programmazione Regionali. Sperimentazione della compilazione del Piano Azioni direttamente su GZoom da parte di alcuni referenti, con gestione distribuita, personalizzazione delle stampe e rappresentazione grafica degli indicatori mediante gauges.									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Delibere OIV 1/2014, 2/2015 e 3/2016					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza Documentale				Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.3</b>	<b>Miglioramento Processo di budget</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Applicazione del Regolamento di Budget aziendale, redatto in conformità alle Linee di Indirizzo Regionali; consolidamento del collegamento tra gli obiettivi di budget e la performance individuale									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Delibera OIV 5/2017					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza Documentale				Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.4</b>	<b>Acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.4</b>	<b>Acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate</b>							
Consolidamento delle attività della funzione amministrativo-contabile del processo di acquisto di servizi sanitari da strutture private accreditate all'interno del Dipartimento Valutazione e Controllo, sviluppo delle specifiche competenze anche per l'alimentazione dello specifico flusso informativo regionale, e sviluppo di una reportistica dedicata. Nel 2019 sarà avviata in questo servizio la gestione ordini delle prestazioni sanitarie a privato accreditato in procedura. Nell'anno verrà consolidato l'utilizzo della procedura GHOST per i controlli sul fatturato dimessi.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Avvio attività				Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si		
Evidenza reportistica				Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.5</b>	<b>Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Nel 2019 le aziende dovranno assicurare la collaborazione per l'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC, assicurando la partecipazione dei collaboratori al tavolo GAAC ed ai gruppi di lavoro, e l'attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.6</b>	<b>Cruscotto Case della Salute</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Rafforzamento del "Cruscotto Multidimensionale" delle Case della Salute, con indicatori direttamente misurabili dai flussi sanitari correnti, al fine di predisporre una reportistica strutturata delle Case della Salute, utile sia ai fini gestionali che per valutazioni strategiche. L'obiettivo è rendere il cruscotto lo strumento operativo volto alla valutazione degli obiettivi presenti nei mandati assegnati alla direzione aziendale.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 2128/16			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza cruscotto				Dip. Val. Cont.	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.7</b>	<b>Progetto Regionale Risk-ER e supporto a progetti di ricerca</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Coordinamento del Progetto Regionale Risk-ER; supporto alla diffusione dei Report ai Dipartimenti Cure Primarie e nelle Case della salute al fine di promuovere la presa in carico dei pazienti a rischio alto e molto alto di ospedalizzazione e lo sviluppo di interventi di medicina di iniziativa.</p> <p>L'Azienda collabora con importanti Istituti Universitari e con la ASR su progetti di ricerca volti a qualificare complessivamente il sistema azienda. Il Dipartimento Valutazione e Controllo assicura supporto metodologico ed operativo fornendo ai vari attori i dataset richiesti e compiendo elaborazioni ad hoc nei diversi ambiti in cui si svolge la ricerca. Nel 2019 sono in corso le seguenti collaborazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cergas Bocconi ( BPCO)</li> <li>- Cerismas Cattolica</li> <li>- ASR (valutazione economica PDTA e misurazione impatto Case della Salute)</li> </ul>							

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.7</b>	<b>Progetto Regionale Risk-ER e supporto a progetti di ricerca</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza programma di diffusione				Dip. Val. Cont	Si/No		Si
Evidenza attività				Dip. Val. Cont	Si/No		Si

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.8</b>	<b>Sviluppo competenze e formazione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Nel 2019 verrà ripresa la formazione in collaborazione con l'Università Cattolica di Milano, "Strategia aziendale e strumenti del controllo direzionale: un'analisi critica" che coinvolgerà anche figure, sia di profilo sanitario che di profilo amministrativo, di altre articolazioni, con il fine di promuovere la cultura aziendale in tema di controllo direzionale e creare sinergie operative utili a consolidare il sistema di programmazione, valutazione e controllo aziendale. Proseguirà, inoltre, la formazione focalizzata sugli aspetti operativi relativi all'interrogazione ed all'analisi delle banche dati sanitarie attraverso l'utilizzo del software MICROSOFT SQL SERVER, Banca Dati Relazionale che attualmente ospita i Data Base utilizzati dai Sistemi MUSA e Targit. Ci si aspetta la maturazione di competenze di interrogazione diretta del suddetto software.</p> <p>E' stata richiesta la partecipazione del Servizio all'evento formativo: "La protezione dei dati personali alla luce della GDPR: nuove regole in materia di protezione e trattamento dei dati personali e alla libera circolazione degli stessi".</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza Eventi				U.O. Formazione	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.9</b>	<b>Sistema Informativo Controllo di Gestione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Nel corso del 2019 verrà effettuata attività di manutenzione dei software Musa e Targit, con particolare attenzione ai database obsoleti, e all'aggiornamento dei cubi e relativi report di recente attivazione. I dati saranno integrati in maniera sistematica con quanto contenuto nel CDW (Clinical Data Warehouse). Verrà inoltre completamente ristrutturato il database ed il relativo report dinamico contenente gli indicatori delle Case della Salute.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Percentuale aggiornamento flussi correttamente realizzati				Sistema Informativo del Dipartimento	% >=		100,00%
Utilizzo del CDW come fonte di alimentazione della reportistica				Sistema Informativo del Dipartimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.10</b>	<b>Reportistica dinamica Targit</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Nel corso del 2019, in conseguenza del nuovo layout di navigazione frutto dell'upgrade del sistema, Targit verrà ottimizzato con una nuova veste grafica più snella, in modo da garantire più rapida navigazione agli utenti non sviluppatori tramite browser Chrome e Firefox. Si svolgeranno momenti di formazione con il personale che utilizza Targit in modo costante. Sarà effettuato un costante aggiornamento dei contenuti dei report presenti e saranno integrati nuovi report dinamici.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.10</b>	<b>Reportistica dinamica Targit</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Sviluppo, diffusione ed ottimizzazione del Cruscotto web				Targit	Si/No		Si
Organizzazione corsi di formazione				Targit	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.11</b>	<b>Sistema Informativo – banche dati – adempimenti</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Prosegue nel 2019 il monitoraggio, l'integrazione e la gestione del database dei flussi informativi da e verso la regione ed il ministero, al fine di facilitare l'assolvimento dei debiti informativi che alimentano il sistema informativo regionale e ministeriale. Questi dati sono contenuti in un database suddiviso per tipologia di flusso, e catalogati in base alle diverse specifiche (tipologia di flusso, categoria, nome, responsabili, scadenze etc). Il database verrà di volta in volta aggiornato in base alle eventuali modifiche che, nel corso del tempo, potrebbero rendersi necessarie, e che saranno rilevate svolgendo un periodico controllo ad opera del Controllo di Gestione e dei vari referenti dei flussi.</p> <p>Inoltre, nell'ambito del "TAVOLO REGIONALE DI COORDINAMENTO TECNICO SULLA STATISTICA ED I SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E SOCIALI", come da Determina Regionale DPG/2018/13923 del 21/08/2018, il Dipartimento Valutazione e Controllo è chiamato a prendere in carico la responsabilità della funzione di coordinamento dei flussi informativi regionali. In particolare, tale funzione prevede una sempre maggiore aderenza alle specifiche tecniche-normative relative ai flussi sanitari, da un lato recependo con celerità le innovazioni prodotte dal suddetto Tavolo Regionale, dall'altro collaborando con i vari Referenti Sanitari e Tecnici Aziendali delle aree assistenziali interessate.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 830/17, DPG/2018/13923 del 21/08/2018			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				Dip. Val. Cont.	Si/No		Si
Avvio funzione di coordinamento aziendale dei flussi informativi regionali				Dip. Val. Cont.	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.12</b>	<b>Revisione Reportistica e miglioramento qualità del Flusso ADI</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
<p>Nell'anno 2019 proseguirà la produzione della reportistica adottando le consolidate procedure di analisi delle attività sanitarie e dei corrispondenti costi di funzionamento, secondo modalità e tempi indicati sia da linee normative che da esigenze di puntuale e tempestiva lettura a supporto delle figure gestionali. Per quest'ultima esigenza sono previsti l'applicazione di nuovi indicatori e la revisione, in collaborazione con i Servizi coinvolti, dei set informativi.</p> <p>Le Aree assistenziali attualmente considerate riguardano la Salute Donna, gli Hospice, le Gravissime disabilità acquisite in età adulta, le Cure intermedie, l'Assistenza domiciliare, la Nutrizione Artificiale, la Sanità negli Istituti Penitenziari, i Ricoveri nell'Area Salute Mentale Adulti, la Residenza Esecuzione Misure di Sicurezza e, per i soli costi attribuiti per Centri di Responsabilità, i due macro-dipartimenti della Sanità Pubblica e del DAI-SMDP. L'eventuale comparsa di esigenze valutative in altre Aree assistenziali trova piena disponibilità del Dipartimento a formalizzare nuovi modelli d'analisi.</p> <p>Alla Dimensione Informativa si affiancherà quella Informatica, con il permanente allineamento tra il sistema gestionale di Decision Support System (MUSA) e l'architettura dei vari report.</p> <p>Specificatamente per l'ADI e la qualità delle informazioni inerenti il Flusso Informativo regionale SIADI, i rilevanti risultati ottenuti in passato suggeriscono il mantenimento dell'attività di monitoraggio anche per l'anno 2019.</p>									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 865/2013, Circolari regionali flussi informativi					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza documentale				Atti Dip. Val. Cont.	Si/No	Si	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.13</b>	<b>Predisposizione di un Dashboard di sintesi dell'attività e dei costi DCP</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.13</b>	<b>Predisposizione di un Dashboard di sintesi dell'attività e dei costi DCP</b>						
Completata una versione di sintesi della reportistica DCP, ci si prefigge l'obiettivo di creare un Dashboard sulla piattaforma Targit che contenga la presentazione dei dati salienti in forma grafica. Tale Dashboard è indirizzato prevalentemente alla Direzione Distrettuale/DCP								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico** (solo la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Predisposizione del Dashboard DCP				Dip. Val. Cont.	Si/No		Si	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.4</b>	<b>LA FORMAZIONE</b>
------------------------------------	------------	----------------------

<b>Settore</b>	<b>7.4.1</b>	<b>Obiettivi generali e specifici</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Obiettivo Generale dell'SC Formazione è la costruzione di un offerta formativa, rivolta ai professionisti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e dell'AUSL di Parma, adeguata rispondere ai bisogni di competenze delle diverse strutture aziendali, nonché ad accompagnare i percorsi di lavoro finalizzati al raggiungimento di alcuni obiettivi aziendali prioritari quali: l'umanizzazione delle cure, la rimodulazione delle strutture organizzative, il miglioramento delle esperienze di tirocinio, la sicurezza delle cure, il benessere organizzativo. Inoltre sarà prioritaria la semplificazione dei percorsi di accesso alla formazione e la costituzione di un sistema qualità coerente alla nuova struttura di provider unico.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.1</b>	<b>Accreditamento Provider ECM</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Nel mese di maggio 2019 è prevista la visita, da parte della commissione regionale, per l'accreditamento della funzione di provider ECM a completamento della visita di accreditamento per la funzione di governo della formazione avvenuta lo scorso dicembre per la quale si è in attesa del verbale della Regione.</p> <p>In continuità con il 2018 prosegue dunque il lavoro di integrazione, redazione ed emissione di procedure e documenti unici.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM) DGR 1604/2015	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Verbale Commissione Regionale			Protocollo Aziendale	Si/No	Si
N. evidenze emesse			Sistema Informativo	Numero >=	3,00
					3,00

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.2</b>	<b>Consolidamento Sistema informativo a supporto del Provider</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.2</b>	<b>Consolidamento Sistema informativo a supporto del Provider</b>							
Nel corso del 2019 è prevista la realizzazione dei seguenti progetti di miglioramento nel sistema informativo a supporto delle attività del Provider:									
- sviluppo del modulo che permetterà il pagamento informatizzato delle docenze interne su WHR Time									
- sviluppo di un calendario unico e visibile dell'offerta formativa visibile al personale di entrambe le Aziende									
- sviluppo di un modulo per la gestione informatizzata dell'albo docenti									
- Gestione delle informazioni e della documentazione integrata del settore sul portale unico: informazione dell'utente, modulistica, vademecum per la formazione, gestione reclami, standard di prodotto e carta dei servizi.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
N. progetti realizzati/N. progetti programmati*100				Sistema Informativo	% >=	50,00%	100,00%		

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.3</b>	<b>Piani di sviluppo delle competenze per gli operatori della Settore Formazione e per i referenti della formazione</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
La programmazione del Dossier Formativo (obiettivi ed eventi) del Settore Formazione e Sviluppo del Potenziale deve prevedere specifici piani di sviluppo delle competenze per gli operatori del settore e per i referenti della formazione delle articolazioni di entrambe le Aziende.									
Nel corso del 2019 si prevede la programmazione di almeno 2 giornate.									
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM) DGR OIV 1/14					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
N. giornate formative realizzate/N.giornate formative programmate				Sistema Informativo Formazione	% >=	50,00%	100,00%		

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.4</b>	<b>Formazione E-learning - Portale E-Learning Sanità Parma</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Nel corso del 2019 si intende proseguire con lo sviluppo della formazione e-learning erogata attraverso la piattaforma Foraven: 1. Migliorando l'accesso alla piattaforma ed ai corsi e-learning ai dipendenti di AOU con autenticazione shibboleth o Ldap 2. Programmando, sviluppando e gestendo nuovi percorsi formativi e-learning									
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
N. percorsi formativi e-learning realizzati/ N. percorsi formativi e-learning programmati				Piattaforma Foraven	% >=	50,00%	100,00%		

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.5</b>	<b>Formazione specifica in medicina generale</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Relazione sul percorso di accoglienza e accesso alle attività formative nelle singole strutture aziendali coinvolte (ospedaliere e territoriali) Monitoraggio della rete di tutor per la formazione specifica in medicina generale Per le aziende anche sede di attività didattica teoriche: mettere a disposizione spazi idonei per lo svolgimento delle attività teoriche previste dal percorso formativo per consentire il regolare svolgimento dell'attività didattica									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Documento di sintesi sulle azioni intraprese				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si		
Relazione sul funzionamento della rete				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si		
documento di sintesi sull'attività seminariale svolta				Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si		

Dimensione Performance	3	<b>Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo</b>	Area Performance	3.2	<b>Area dello sviluppo organizzativo</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.6</b>	<b>DGR 830/17 - La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie</b>							
Descrizione			Rendicontazione						
Orientare l'attività formativa verso lo sviluppo di competenze professionali									
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>		<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Progettazione eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo			Specifico flusso di riferimento		Numero >=		4,00		
Progettazione eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni			Specifico flusso di riferimento		Numero >=		3,00		

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.5</b>	<b>La comunicazione e il miglioramento dell'accesso</b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.5.1</b>	<b>Le azioni per favorire e accompagnare l'accesso ai servizi</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'attività di comunicazione aziendale nel 2019 punta all'ottimizzazione organizzativa delle risorse professionali assegnate, per migliorare ulteriormente l'efficienza e dunque la qualità dei servizi e dei prodotti già forniti. Le priorità delle azioni 2019 sono: maggiore attenzione all'applicazione degli obblighi di trasparenza e ascolto per la comunicazione pubblica, anche attraverso nuove forme di rendicontazione e reportistica; prosecuzione del progetto sperimentale social media e sua estensione anche ad altre piattaforme oltre Facebook; partecipazione al progetto regionale "Urp che vorrei", quale Azienda capofila su invito della ASSR; consolidamento della produzione di video brevi per comunicazione esterna (social) e interna. Su indicazione delle Direzioni delle due Aziende sanitarie, proseguiranno le attività di comunicazione integrata con l'Ospedale Maggiore.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.1</b>	<b>Realizzazione di campagne informative</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Implementazione delle campagne informative regionali, realizzazione di campagne aziendali integrate, inter-aziendali o di Area Vasta. Prosecuzione della campagna informativa interna-esterna aziendale a supporto della realizzazione della nuova ala ospedaliera di Vaio, e della riqualificazione delle UO dell'ospedale di Borgotaro.							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Campagne totali di comunicazione esterna realizzate				evidenze doc.li	Numero >=	10,00	20,00

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.2</b>	<b>Materiale informativo</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Realizzazione grafica e stampa di strumenti cartacei di comunicazione interna ed esterna, applicando tecniche e principi di Health Literacy in base alla progettualità regionale prevista dal Piano sociale e sanitario, quindi in collaborazione con lo specifico gruppo aziendale di lavoro.					

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.2</b>	<b>Materiale informativo</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017 ; DGR 919/20018 ; D.Lgs.33/2013					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Prodotti realizzati (opuscoli, locandine, libri, altro)					evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	25,00	60,00	

Dimensione Performance	1	<b>Performance dell'utente</b>	Area Performance	1.3	<b>Area degli Esisti</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.3</b>	<b>Eventi comunicativi aziendali</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Progettazione e realizzazione di eventi comunicativi aziendali di particolare rilevanza e impatto sulla comunità di riferimento, nonché organizzazione diretta di eventi di considerevole impatto aziendale.									
<b>Obiettivi Performance</b>	1.3.1	Esiti	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Numero eventi organizzati					evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	1,00	2,00	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.4</b>	<b>Sito Internet, servizi online e portale ER Salute</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Avvio progettazione nuovo sito Internet aziendale, contestualmente alla prosecuzione delle azioni di miglioramento continuo di quello attuale nei contenuti informativi e nella loro organizzazione grafico-editoriale. Completamento dell'aggregazione, nel sito aziendale, di tutti i siti esterni di singole strutture aziendali. Attivazione sperimentale di pagina aziendale su altri social media oltre a Facebook, dove proseguirà il miglioramento di qualità e quantità dei contenuti, e delle interazioni con i followers. Prosecuzione della collaborazione con la redazione regionale del portale ER Salute.									

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.4</b>	<b>Sito Internet, servizi online e portale ER Salute</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017; D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
				evidenze online	Numero >=	130,00	280,00		
				evidenze on line	Numero >=	30,00	70,00		
				Google analytics	Numero >=	400.000,00	450.000,00		
				evidenza on line su FB	Numero >=	9.000,00	10.000,00		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.5</b>	<b>Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti</b>							
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>					
				Realizzazione del piano di attività annuali del Coordinamento aziendale URP, partecipazione al progetto regionale "Urp che vorrei", quale Azienda capofila, su invito della ASSR. Supporto alla programmazione annuale del coordinamento aziendale CCM. Miglioramento della sezione aziendale della banca dati del numero verde regionale, rilevazione chiamate II° livello. Miglioramento delle risposte alle richieste informative dal servizio on line "scrivici" del sito aziendale. Prosecuzione predisposizione note riscontri interrogazioni.					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017; D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"					

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.5</b>	<b>Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	250,00	400,00
				evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	2,00	4,00
				evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero <=	120,00	220,00
				evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	2,00	3,00
				evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	15,00	25,00

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.1	Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.6</b>	<b>Rapporti con i media</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>	1.1.2	Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico* (esclusa la parte farmaceutica)	<b>Riferimento Normativo</b>	Circolare DGSPS RER prot.n.0307552/2014; DGR 830/2017 ; DGR 1423/2017; D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				evidenze online	Numero >=	80,00	120,00
				evidenze doc.li	Numero >=	45,00	70,00
				evidenze doc.li	Si/No	Si	Si

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.1	Area della ricerca e della didattica				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.7</b>	<b>Iniziative di Health Literacy</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Proseguire lo sviluppo di attività di coordinamento dei referenti locali per la promozione delle attività di formazione in materia di HL e per il monitoraggio degli interventi in modo da produrre/rivedere materiale informativo con il contributo di pazienti e familiari ; favorire l'orientamento dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie									
<b>Obiettivi Performance</b>	3.1.1	Attività di ricerca	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Realizzare almeno un intervento formativo a livello aziendale				Specifico flusso di riferimento	Si/No	No	Si		
Produzione in modo partecipato con pazienti e caregiver di almeno 1 materiale informativo				Evidenze documentali	Si/No	Si	Si		

<b>Settore</b>	<b>7.5.2</b>	<b>Lo sviluppo delle azioni di comunicazione interna</b>		
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale		
Maggiore sviluppo delle attività, a supporto della realizzazione della programmazione aziendale, tramite la realizzazione di campagne informative interne integrate. Queste prevederanno l'utilizzo di strumenti di comunicazione on line basati sulle funzionalità anche multimediali Intranet , strumenti cartacei o video, oppure coinvolgendo i dipendenti sulle piattaforme social aziendali.				

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.2.1</b>	<b>Campagne di comunicazione interna</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Realizzazione di campagne integrate di comunicazione interna per promuovere la salute dei lavoratori, la tutela dei diritti e la qualità delle prestazioni, oltre che d'informazione su attività, disposizioni interne e sulla programmazione aziendale.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 830/2017; DGR 919/2018				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Campagne realizzate				evidenze online	Numero >=	2,00	4,00	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.2.2</b>	<b>Intranet e altri strumenti</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Sviluppo dell'Intranet aziendale quale strumento principale di comunicazione interna, attivando le sue funzionalità informative multimediali o social. Realizzazione grafico-editoriale di strumenti informativi cartacei e video, coinvolgimento dei dipendenti sulle piattaforme social dell'Azienda, a partire da quella già operativa su Facebook, tramite la diffusione di una policy interna aziendale.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.2	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 830/2017; DGR 919/2018				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
Obiettivo	7.5.2.2	Intranet e altri strumenti					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Notizie pubblicate sulla Intranet				evidenze online	Numero >=	60,00	100,00
Prodotti informativi su vari supporti (carta, video, ecc)				evidenze doc.li c/o Ufficio comunicazione	Numero >=	10,00	20,00
Numero dipendenti che seguono le pagine social aziendali				evidenze doc.li c/o Ufficio comunicazione	% >=	8,00%	10,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.6</b>	<b>Le politiche del personale e sviluppo organizzativo</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>7.6.1</b>	<b>Governo della risorsa, strutture, ruoli e funzioni</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Le direttrici sulle quali l'Azienda vuole impostare le azioni relative al personale sono principalmente quelle indicate come prioritarie dalle Linee di programmazione RER, determinate in gran parte dal quadro normativo nazionale, dalla contingenza economica e dall'impatto delle recenti manovre finanziarie. La necessità di controllo delle risorse induce, riguardo al personale, ad una attenta analisi dei fabbisogni, oltre ad una ineludibile redistribuzione e riqualificazione del personale – Pertanto :</p> <p>a) Politiche di governo degli organici coerenti con gli indirizzi regionali di programmazione annuale</p> <p>b) Applicazione degli accordi siglati tra Regione Emilia-Romagna e le OO:SS: confederali e di categoria, in merito alle "politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario</p> <p>c) Riduzione del precariato attraverso processi di stabilizzazione degli organici</p> <p>d) Razionalizzazione e riprogettazione dell'organizzazione aziendale sia in ambito sanitario che amministrativo</p>		

<b>Dimensione Performance</b>	<b>2</b>	<b>Performance dei Processi Interni</b>	<b>Area Performance</b>	<b>2.3</b>	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.1</b>	<b>Completamento della transizione a procedura GRU della gestione del personale convenzionato - sua implementazione.</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Trattasi di obiettivo strategico, finalizzato ad uniformare a livello regionale la gestione giuridica, delle presenze e del trattamento economico del personale convenzionato (Specialisti ambulatoriali - Continuità Assistenziale - Medicina dei Servizi e Medici EST) e dei relativi istituti contrattuali. L'obiettivo viene raggiunto mediante utilizzo di procedure informatiche regionali comuni a tutte le aziende sanitarie.							
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>2.3.2</b>	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Completamento transizione alla procedura GRU di gestione delle presenze personale convenz. . Trasmissione automatica variabili stipend. connesse alla presenza in servizio da procedura gestione presenza a procedura gestione stipendi.				Evidenza della procedura	Si/No		Si
Implementazione procedura GRU con attivazione del portale gestione informatizzata delle graduatorie aziendali medicina convenz. Acquisizione, via informatica, domande di inclusione in graduatoria, formulazione delle graduatorie.				Evidenza della procedura	Si/No		Si

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.2</b>	<b>Governo degli organici secondo le linee di indirizzo</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Sulla base delle indicazioni regionali, le Aziende del SSR, oltre ad assicurare la piena applicazione della Legge 161/2014, saranno tenute a garantire sia l'efficiente allocazione delle risorse umane, sia la regolare erogazione dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza, anche in coerenza con le direttive e le linee condivise nel corso degli incontri con le Direzioni regionali. ciò premesso L'azienda, valutate le priorità in ambito assistenziale e tenuto conto dei documenti di riorganizzazione dei Dipartimenti Aziendali e del Presidio Ospedaliero predisporre un piano triennale dei fabbisogni di personale coerente con gli indirizzi nazionali e regionali. Verrà pertanto effettuata una programmazione del fabbisogno complessivo e , nelle sedute di budget con i Dipartimenti e le Articolazioni aziendali verranno concertate le singole dotazioni per l'anno in corso. Tale programmazione terrà conto delle politiche di stabilizzazione del personale precario definite a livello nazionale e regionale alle quali l'azienda darà attuazione seguendo le normative ed i protocolli siglati con le Organizzazioni sindacali.Le Aziende del SSR, per mezzo anche dei contingenti di personale che potranno essere reclutati in esecuzione delle intese di cui sopra, oltre ad assicurare la piena applicazione della Legge 161/2014, saranno tenute a garantire sia l'efficiente allocazione delle risorse umane, sia la regolare erogazione dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza, anche in coerenza con le direttive e le linee condivise nel corso degli incontri con le Direzioni regionali.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.2	Governo delle risorse umane	<b>Riferimento Normativo</b>	#####	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.2</b>	<b>Governo degli organici secondo le linee di indirizzo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		Predisposizione piano dei fabbisogni		Evidenza documentale presso il Dipartimento Interaziendale Risorse Umane	Si/No	Si	Si	
		Rispetto del Piano di Assunz. e del PTFP, vincoli normativi e previsioni di bil. comprese iniz. sostegno criticità settore dell'EU, sia in sede di redazione che di monitoraggio dei fabbisogni az. 2019 e PTFP 2019 - 2021		Evidenza dalla procedura informatica	Si/No		Si	
		Esecuzione dei protocolli sottoscritti tra Regione Emilia -Romagna e OOSS e rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati		Evidenza documentale dei Bandi di stabilizzazione in atti presso il Dipartimento Interaziendale Risorse Umane	Si/No		Si	
		Avvio sperimentazione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta		Evidenza documentale dei bandi di concorso	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.3</b>	<b>Consolidamento nuovo software risorse umane e sviluppo della relativa reportistica</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
		Trattasi di obiettivo strategico finalizzato a rendere assolutamente coerente l'operatività aziendale a quella decisa a livello regionale. L'attività consiste nel consolidamento delle varie funzionalità per la gestione delle risorse umane ed in particolare degli applicativi master presenze, giuridico, economico, formazione e della relativa reportistica, nonché avvio degli applicativi master previdenza, concorsi e valutazione						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende		<b>Riferimento Normativo</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.3</b>	<b>Consolidamento nuovo software risorse umane e sviluppo della relativa reportistica</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		Consolidamento della procedura GRU per applicativi presenze, giuridico, economico e formazione		Evidenza dalla procedura informatica	Si/No		Si	
		Sviluppo della nuova reportistica relativa alla gestione delle risorse umane		Evidenza dalla procedura informatica	Si/No		Si	
		Avvio della procedura GRU per applicativi previdenza, concorsi e valutazione		Evidenza dalla procedura informatica	Si/No		Si	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.4</b>	<b>Costi del personale</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
		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 della L. 161/2014 e degli Accordi sottoscritti						
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.2	Governo delle risorse umane		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		Rispetto delle previsioni di bilancio		Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

<b>Settore</b>	<b>7.6.2</b>	<b>Revisione organizzazione aziendale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'Azienda è impegnata a:</p> <p>a) Razionalizzare e riprogettare l'organizzazione aziendale sia in ambito sanitario che amministrativo</p> <p>b) Attuare politiche di Integrazione tra aziende della Provincia di Parma e a livello di AVEN</p> <p>c) Potenziare e sviluppare il sistema di valutazione del personale individuale o di équipe, presupposto per rendere sempre più esplicito e per misurare il valore associato alle caratteristiche e competenze, ai comportamenti, all'agire legato al ruolo o alla posizione ricoperti e ai risultati ottenuti da professionisti e operatori. La valutazione si connota infatti come una caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro nel rispetto delle disposizioni normative, contrattuali e aziendali. Il percorso di sviluppo deve essere condiviso e portare ad una integrazione dei sistemi attualmente in essere nelle due aziende sanitarie pubbliche della Provincia di Parma.</p>		

Dimensione Performance	3	<b>Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo</b>	Area Performance	3.2	<b>Area dello sviluppo organizzativo</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.1</b>	<b>Attuazione del percorso di avvicinamento al sistema di valutazione integrata del personale</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
L'Azienda, insieme all'AOU di Parma, è chiamata a dare attuazione al piano di avvicinamento al sistema integrato e omogeneo di valutazione del personale come previsto dalla delibera 5/2017 dell'OIV-RER. Contenuti e tempistiche sono definite nel piano approvato con Delibera dell'AUSL n. 985 del 27/12/2018.							
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>	Delibera OIV-RER 5/2017			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Attivazione del Piano = operatività gruppi di lavoro per le azioni prioritariamente previste dal Piano			Evidenza documentale	Si/No		Sì	
Implementazione delle priorità di valutazione previste dall'OIV			Evidenza documentale in atti al Servizio Risorse Umane	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.2</b>	<b>Accompagnamento dei percorsi di integrazione interaziendale e consolidamento organizzazione</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.2</b>	<b>Accompagnamento dei percorsi di integrazione interaziendale e consolidamento organizzazione</b>						
L'azienda sarà impegnata nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione di sviluppo e di potenziamento delle politiche di integrazione a livello sovraziendale riguardante anche funzioni sanitarie.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Accompagnamento dei processi avviati				evidenza documentale	Si/No		Si	
Rispetto dei tempi e delle modalità attuative dei processi di integrazione				evidenza documentale	Si/No		Si	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.3</b>	<b>Istituzione delle Agregazioni Funzionali Territoriali (AFT) per la medicina specialistica ambulatoriale</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Nel 2019 dovrà essere data applicazione alle nuove disposizioni contrattuali contenute nell'Accordo Integrativo Regionale sottoscritto in data 18 marzo 2018 dalla Regione Emilia-Romagna e dalle OO.SS. area medicina specialistica ambulatoriale, con particolare riferimento alla istituzione delle AFT e al loro funzionamento.								
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Redazione del documento di individuazione e istituzione delle AFT e del regolamento di funzionamento.				evidenza documentale	Si/No		Si	
Partecipazione alle attività del gruppo di lavoro paritetico (AUSL di Parma OO.SS. Area medicina specialistica ambulatoriale) incaricato individuare le linee guida per l'istituzione e la regolamentazione delle AFT				evidenza documentale	Si/No		Si	
Individuazione e nomina dei Responsabili di AFT e dei Responsabili di Branca - Individuazione dei raggruppamenti omogenei di Branca.				evidenza documentale	Si/No		Si	
Redazione degli atti deliberativi di istituzione delle AFT e di approvazione del Regolamento di Funzionamento.				evidenza documentale	Si/No		Si	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.4</b>	<b>Sviluppo linee azione comuni sulle politiche del personale e interpretazione normative giuridiche ed economiche</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire, criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso. Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, le Aziende dovranno proseguire, in coerenza con le normative vigenti, nell'attuazione delle linee generali di indirizzo regionale di cui alle DGR n. 1594 del 2004, n. 1113 del 2006 e n. 1134 del 2006 e seguenti, nonché con gli indirizzi che verranno dati dalla Regione in materia.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei in ambito di politiche del personale. Per quanto riguarda la contrattazione integrativa proseguire nelle linee generali di indirizzo regionali.			Specifico flusso di riferimento	Si/No		Sì	
Partecipazione alle attività del Tavolo Regionale "Area Urgenza/Emergenza Aziende Sanitarie", in tema di PS e emergenza territoriale			Specifico flusso di riferimento	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.5</b>	<b>Applicazione nuovi contratti nazionali di lavoro</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	3	Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo	Area Performance	3.2	Area dello sviluppo organizzativo			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.5</b>	<b>Applicazione nuovi contratti nazionali di lavoro</b>						
Il 21 maggio 2018 è stato siglato il CCNL del comparto che riguarda il triennio 2016-2018. Gli istituti a contenuto economico e normativo con carattere vincolato ed automatico sono già stati applicati nel corso del 2018. Nel corso del 2019 si procederà alla predisposizione di un contratto collettivo integrativo di durata triennale								
<b>Obiettivi Performance</b>	3.2.1	Valorizzazione del capitale umano	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Predisposizione di un contratto collettivo integrativo					evidenza documentale	Si/No		Si

Settore	7.6.3	<b>Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni</b>	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale	
<p>Nell'anno 2011, in adempimento alla L. n. 183/2010 e successiva Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione e del Ministro per le Pari Opportunità le Pubbliche Amministrazioni, è stato istituito il Comitato Unico di Garanzia con delibera del Direttore Generale del 21.07.2011. Tale organismo sostituisce, unificandone le competenze, il Comitato per le Pari Opportunità ed il Comitato Paritetico sul fenomeno del mobbing.</p> <p>Il Comitato ha iniziato ad operare nel mese di settembre, ha effettuato una giornata di formazione interna, ha elaborato ed approvato il regolamento che è stato successivamente deliberato dal Direttore Generale.</p> <p>A partire dal 2012 il Comitato ha sviluppato progettualità relative alla medicina di genere, quale il progetto, iniziato negli anni precedenti, relativo alla prevenzione del rischio cardiovascolare, rivolto alle Dipendenti dell'Azienda, e iniziative formative, in occasione della festa della Donna a partire dall'anno 2013, in collaborazione con il CUG dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.</p> <p>Ha contribuito, collaborando con la Direzione delle Attività Socio Sanitarie, alla progettazione e realizzazione di azioni e interventi per il contrasto alla violenza sulle donne (progetto di modernizzazione regionale, percorsi formativi in due Case della Salute, iniziative di sensibilizzazione dei cittadini in occasione della giornata del 25 novembre, istituzione del Centro LDV per l'accompagnamento degli uomini maltrattanti). Sul versante del benessere organizzativo ha proceduto nel corso del 2014 all'elaborazione di un codice etico, in attuazione della Direttiva sopracitata.</p>			

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.1</b>	<b>Medicina di genere</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>In continuità con le azioni degli anni precedenti, verrà realizzata la settima edizione del convegno, in occasione della Festa della Donna, sul tema della salute delle differenze, con particolare riferimento alla differenza di genere; l'evento, a carattere divulgativo, è finalizzato a trasmettere conoscenze e sensibilità sulla tematica, per diffondere un approccio clinico ma anche relazionale, rispettoso e valorizzante delle differenze. Si intende inoltre costituire un gruppo di lavoro interaziendale, in sinergia con il CUG dell'A.O.U. e l'Assessorato alle Pari Opportunità del Comune di Parma, con l'obiettivo di migliorare l'attenzione sui temi inerenti le specificità di genere nelle attività rivolte sia ai professionisti che ai cittadini/pazienti.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 213/2013 L. R. 91/2014	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.1</b>	<b>Medicina di genere</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
incontri Gruppo di lavoro				Firme presenza	Numero >=		3,00	
realizzazione convegno				ATTI UFFICIO COMUNICAZIONE	Si/No	Si		

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.2</b>	<b>Contrasto alla violenza sulle donne</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
In continuità con la collaborazione fornita alla DASS e al Programma Aziendale "Salute Donna" negli anni precedenti, in merito alla realizzazione del percorso formativo sul tema, all'attuazione del progetto di modernizzazione regionale, alla realizzazione delle iniziative di sensibilizzazione dei cittadini in occasione della giornata del 25 novembre, anche per l'anno 2019 proseguirà la partecipazione del CUG ai progetti di contrasto al fenomeno della violenza con particolare riferimento alla manutenzione della rete territoriale e al consolidamento e promozione del Centro Liberiamoci della Violenza, attraverso la programmazione di interventi formativi rivolti agli operatori.								
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.2	Integrazione socio sanitaria	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1677/2013 DGR N.172/2015				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
N. incontri partecipati/n. incontri organizzati				firme presenza depositate presso DASS	% >=	50,00%	95,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.3</b>	<b>Codice etico</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.3</b>	<b>Codice etico</b>							
Nel corso dell'anno 2019, si proseguirà nell'attività di diffusione presso le articolazioni aziendali e i gruppi di lavoro, del Codice di Condotta/Codice Etico volto a prevenire tutte le forme di discriminazioni in ambito all'Azienda, ad integrazione/sostituzione del Codice contro le molestie sessuali.									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 213/2013					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Incontri con articolazioni aziendali				Firme presenza	Numero >=		3,00		
Deliberazione aziendale				Deliberazione	Si/No		Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.4</b>	<b>Piano Azioni Positive</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Formalizzazione del Piano triennale di Azioni Positive, in attuazione della L. n.125/1991 e D.lgs. 196/2000 ed avvio delle azioni inerenti gli obiettivi del Piano.									
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	L. n.125/1991 e D.lgs. 196/2000.					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Deliberazione aziendale				atti direzione aziendale	Si/No		Si		

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.7</b>	<b>Il SIT e la valorizzazione delle competenze</b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>7.7.1</b>	<b>Sviluppo professionale e qualità delle cure</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Le prospettive di lavoro del Servizio Infermieristico e Tecnico, per alcuni dei contenuti più significativi, sono indicate nel presente documento, ed attraversano ambiti di impegno diversi. Nel corso dell'anno particolare rilievo avrà l'attività volta allo sviluppo del sistema informatico/informativo degli ambulatori infermieristici della cronicità; più azioni saranno orientate al tema della sicurezza delle cure: sulle lesioni da pressione l'attività sarà rivolta ad allineare i documenti aziendali di riferimento con le recenti linee di indirizzo regionali conducendo, in parallelo, la necessaria azione di formazione del personale sanitario e di monitoraggio dell'adesione alle specifiche pratiche assistenziali; ancora, proseguirà il lavoro di predisposizione di documenti di riferimento e di formazione sulle pratiche assistenziali sicure per la riduzione del rischio infettivo nei Centri Dialisi aziendali. Si darà continuità al progetto della Cartella Clinica Elettronica - Sezione Infermieristica in termini, oltre che di progressiva adozione negli Ospedali, anche di arricchimento dello strumento con la predisposizione della lettera di dimissione infermieristica.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.1.1</b>	<b>LETTERA DI DIMISSIONE INFERMIERISTICA CARTELLA CLINICA ELETTRONICA - SEZIONE INFERMIERISTICA</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Nell'ambito del percorso di sviluppo della CARTELLA CLINICA ELETTRONICA – SEZIONE INFERMIERISTICA (CCE – SI), l'azione è volta ad integrare nel documento una lettera di dimissione infermieristica informatizzata, capace di riassumere il percorso assistenziale erogato durante il ricovero ospedaliero e di fornire le informazioni necessarie a garantire la continuità assistenziale nel passaggio dai diversi setting di cura. I contenuti specifici della lettera di dimissione infermieristica riguarderanno: l'accertamento infermieristico dei bisogni assistenziali alla dimissione; una sintesi delle diagnosi infermieristiche gestite durante il ricovero; le prescrizioni infermieristiche da proseguire nel setting in cui il paziente viene trasferito; le schede tecniche dei dispositivi che vengono mantenuti alla dimissione; eventuali opuscoli informativi consegnati per la gestione delle principali procedure assistenziali</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	Piano della Performance 2018-2020 AUSL di Parma			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Realizzazione del format informatizzato di lettera di dimissione infermieristica				SIT Ospedale Fidenza	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.1.2</b>	<b>SVILUPPO DEL SISTEMA INFORMATIVO DEGLI AMBULATORI INFERMIERISTICI PER LA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
L'obiettivo è rappresentato dallo sviluppo del sistema informativo/informatico degli Ambulatori infermieristici della cronicità - adeguamento dell'applicativo Arianna - al fine di migliorare da un lato l'appropriatezza e completezza dei dati funzionali alla realizzazione dell'attività assistenziale e dall'altro la rilevazione ai fini delle rendicontazioni aziendali.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/2018 - Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Adeguamento dell'applicativo Arianna ai fini dell'adozione quale sistema informatico/informativo unico negli Ambulatori infermieristici della cronicità				SIT aziendale	Si/No	Si		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.1.3</b>	<b>IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI SULLA PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
L'azione proposta è volta a rispondere in maniera puntuale agli obiettivi indicati dalla programmazione sanitaria regionale 2018 in tema di prevenzione delle lesioni da pressione								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/2018 - Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Aggiornamento della procedura aziendale sulla prevenzione delle lesioni da pressione				Direzione SIT	Si/No		Si	
Verifica dell'adesione alle pratiche assistenziali di prevenzione delle lesioni da pressione come da procedura aziendale aggiornata (realizzazione audit T0 e T1 in almeno 4 UU.OO mediche e 2 chirurgiche)				Direzione SIT	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.1.4</b>	<b>STESURA DEL PIANO DELLE ATTIVITA' DEI SERVIZI INFERMIERISTICI E TECNICI DI DCP</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
I Servizi Infermieristici e Tecnici dei Dipartimenti di Cure Primarie proseguiranno le attività volte al miglioramento del Sistema di Gestione Qualità attraverso la strutturazione del "Piano delle Attività" dei Servizi afferenti. Il documento consentirà di definire: obiettivi, attività, responsabilità e risorse necessarie.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.4	Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Predisposizione dei Piani delle Attività				Direzione SIT	Si/No		Si	

Settore	7.7.2	Obiettivi legati alla produttività			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale			
<p>Gli obiettivi sotto riportati riferiscono a vari ambiti aziendali e sono stati individuati come significativi rispetto all'incremento della produttività e miglioramento della qualità dei servizi. Essi sono stati quindi assunti a livello aziendale come obiettivi di performance organizzativa nell'ambito del dovuto adeguamento del sistema premiante ai contenuti del nuovo C.C.N.L. dell'Area Comparto.</p>					
Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
Obiettivo	7.7.2.1	AREA DAISM-DP			
Descrizione			Rendicontazione		

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.1</b>	<b>AREA DAISM-DP</b>			
<p>VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CADUTA IN SALUTE MENTALE . I pazienti ricoverati nei reparti e nelle strutture residenziali sanitarie del DAISM-DP devono essere valutati, rispetto al rischio di caduta, mediante la compilazione della checklist adottata nella specifica procedura aziendale (come descritta in procedura aziendale per la successiva adozione di misure di prevenzione e protezione. Ambiti: Servizio Psichiatrico Osservazione Intensiva (SPOI) – Residenza a Trattamento Intensivo F.Santi – Residenza a Trattamento Intensivo Fidenza – Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza - RTE 1° Maggio</p> <p>PERCORSO DI ACCOGLIENZA-VALUTAZIONE-DIAGNOSI IN NPJA. Realizzazione di percorsi di accoglienza-valutazione-diagnosi a carattere multiprofessionale e multidimensionale, al fine di garantire l'appropriatezza nell'attivazione dei progetti di intervento personalizzati integrati. Ambito: Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza territoriale Distretto Parma – Distretto Fidenza – Distretto Valli Taro/Ceno – Distretto Sud/Est</p> <p>GESTIONE DEGLI EVENTI CRITICI IN SPDC. Adozione della Broset Violence Checklist (BVC) per la valutazione a breve termine del rischio di comportamenti violenti nei pazienti ricoverati presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), al fine di migliorare la pratica assistenziale e ridurre il ricorso ai mezzi di contenzione fisica Ambito: Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura</p> <p>MODELLO DI CURA DELL'ESORDIO PSICOTICO            Il modello di cura degli utenti in carico con diagnosi di "esordio psicotico" presuppone interventi integrati e precoci attraverso un approccio multiprofessionale e multidimensionale; esso, dunque, dovrà necessariamente prevedere la partecipazione e l'integrazione dei professionisti della salute mentale e dipendenze patologiche con qualifiche e/o competenze diverse che si faranno carico di valutazioni ed interventi concordati ed integrati. Ambiti: DAISMDP – Psichiatria Adulti e Dipendenze Patologiche territoriali - ( Distretto Parma-Distretto Fidenza- Distretto Valli T/C- Distretto Sud/Est) - NPJA Parma (U.O. Psichiatria e Psicologia Clinica Infanzia e Adolescenza)</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	#####	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.1</b>	<b>AREA DAISM-DP</b>					
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
N. checklist di valutazione del rischio di caduta presenti nella documentazione sanitaria/N. totale dei pazienti dimessi (calcolato su base mensile)			Documentazione sanitaria	% >=	70,00%	70,00%	
N. pazienti con documentata valutazione multiprofessionale / N. pazienti inseriti nel percorso di accoglienza-valutazione e diagnosi (calcolato su base mensile)			sistema informativo ELEA	% >=	80,00%	80,00%	
N. pazienti con BVC compilata / N. pazienti dimessi (calcolato su base mensile)			Documentazione clinica	% >=	80,00%	80,00%	
N. persone con diagnosi di esordio psicotico presi in carico in equipe multiprofessionale / N. persone con diagnosi di esordio psicotico in carico al Servizio (calcolato su base mensile)			Applicativo Efeso, Elea e documentazione sanitaria	% >=	70,00%	70,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione	
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.2</b>	<b>AREA DIPARTIMENTALE DELLE CURE PRIMARIE</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.2</b>	<b>AREA DIPARTIMENTALE DELLE CURE PRIMARIE</b>			
<p>PERCORSO NASCITA E DIMISSIONE APPROPRIATA Nell'ambito del percorso integrato "Percorso Nascita e Dimissione Appropriata", volto a garantire la salute della mamma e del bambino attraverso una rete integrata di servizi, l'obiettivo del presente progetto è di garantire la realizzazione della prima visita alle puerpere, che hanno aderito al percorso, entro 72 ore dalla dimissione. Ambiti: Consultori Distretti di Parma, Sud-Est, Fidenza e Valli Taro e Ceno</p> <p>PERCORSI DI ADDESTRAMENTO AD ATTIVITA' RIABILITATIVE Attivazione di percorsi di addestramento dei pazienti con patologie cronico-degenerative, ortopediche e neurologiche, in situazioni di stabilizzazione o lenta progressione, (pazienti a bassa priorità) e dei loro familiari alla realizzazione di attività riabilitative/adequamenti degli stili di vita a domicilio sulla base di contenuti personalizzati. Ambito: Medicina Riabilitativa Distretto di Fidenza</p> <p>APPLICAZIONE DEL METODO OTAGO Applicazione del metodo OTAGO nei pazienti con età superiore ai 65 anni che accedono ai Servizi di Medicina Riabilitativa ed hanno una storia di caduta con o senza esito. Ambito: Medicina Riabilitativa Distretti di Parma, Sud-Est e Valli Taro e Ceno</p> <p>ATTIVITA' VACCINALE PEDIATRIA DI COMUNITA' Realizzazione del programma di sedute vaccinali, nell'ambito della Pediatria di Comunità, programmate per il 2019, al fine di garantire la copertura vaccinale dei nuovi nati, adolescenti e soggetti a rischio in età pediatrica secondo quanto previsto dal Calendario nazionale e dai calendari specifici per patologia. Ambito: Pediatria di Comunità Distretti di Parma, Sud-Est, Fidenza e Valli Taro e Ceno</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.2	Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio	<b>Riferimento Normativo</b>	Delibera AUSL di Parma n. 186/2013; Piano della Performance 2018-2020 AUSL di Parma; Piano della Prevenzione 2017-201	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.2</b>	<b>AREA DIPARTIMENTALE DELLE CURE PRIMARIE</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Numero di prime visite effettuate dall'ostetrica incaricata entro 72 ore dalla dimissione ospedaliera / Numero di prime visite richieste attraverso comunicazione formale trasmessa dall'Ospedale al Consultorio di riferimento (calcolato su base mensile)				Documentazione Consultori	% >=	85,00%	85,00%	
N. di pazienti (o loro familiari) addestrati / N. di pazienti in carico suscettibili, per condizioni di patologia e/o supporto familiare, a realizzare in autonomia, attività riabilitative a domicilio. (calcolato su base mensile)				Documentazione sanitaria	% >=	80,00%	80,00%	
N. pazienti con età superiore ai 65 anni, eleggibili, che vengono valutati per il Programma OTAGO a cui viene proposto il percorso / N. pazienti con età superiore ai 65 anni eleggibili (calcolato su base mensile)				Documentazione sanitaria	% >=	80,00%	80,00%	
N. di sedute vaccinali realizzate, per ambiti temporali e di sede / N. sedute vaccinali calendarizzate, per ambiti temporali e di sede, nel documento di programmazione aziendale (calcolato su base mensile)				Applicativo ONIT	% >=	85,00%	85,00%	

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.3</b>	<b>AREA DIPARTIMENTALE DELLE CURE PRIMARIE</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
DIARIO GIORNALIERO AREA DISABILI Adozione del Diario giornaliero, documento integrante la cartella socio-sanitaria nel quale ogni operatore quotidianamente registra, segnala ed evidenzia le attività fatte, i bisogni rilevati o le segnalazioni di cambiamento della persona nell'ambito delle strutture dell'Area Disabili dei Distretti di Parma e di Fidenza								
PIANO ASSISTENZIALE INTEGRATO NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI Miglioramento dei percorsi assistenziali e di presa in carico, multi professionali e multidimensionali, dei pazienti "nuovi giunti", attraverso la redazione del Piano Assistenziale Integrato,. Ambito: Istituti Penitenziari di Parma								
PREVENZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE Per i pazienti in regime di ricovero/in carico in contratto ADI con contributo infermieristico con età avanzata (> 65 anni), fattore significativo per il possibile rischio di sviluppo di lesioni da pressione, deve essere compilata la scala di Braden Ambito: reparti di degenza ospedalieri- Assistenza infermieristica domiciliare Parma, Sud-Est, Fidenza, Valli Taro e Ceno; Hospice Borgotaro, Centro Cure								

Progressive Langhirano, UVG

Dimensione Performance	1	Performance dell'utente	Area Performance	1.2	Area dell'integrazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.3</b>	<b>AREA DIPARTIMENTALE DELLE CURE PRIMARIE</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	1.2.1	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale	<b>Riferimento Normativo</b>	#####			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		N. cartelle socio sanitarie complete dei diari giornalieri / N. totale delle cartelle socio sanitarie degli utenti in carico (calcolato su base mensile)	Documentazione socio-sanitaria	% >=	90,00%	90,00%	
		Numero di PAI presenti e compilati / Numero di "nuovi giunti" (nuovi ingressi) (calcolato su base mensile)	Documentazione sanitaria	% >=	70,00%	70,00%	
		Ambito ospedaliero - N. pazienti di età > 65 con scala di Braden presente nella documentazione sanitaria/N. pazienti con età > 65 anni ricoverati (dato su base mensile)	Documentazione clinica	% >=	80,00%	80,00%	
		Ambito territoriale - N. pazienti con età > 65 anni con ADI attivata nel 2019 con scala di Braden presente nella documentazione sanitaria / N. pazienti con età > 65 anni presi in carico in ADI nel 2019 (calcolato su base mensile)	Documentazione clinica	% >=	80,00%	80,00%	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.4</b>	<b>AREA OSPEDALIERA</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico	
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.4</b>	<b>AREA OSPEDALIERA</b>				
<p>CHECK LIST VERIFICHE AMBULANZE. Miglioramento delle modalità di verifica delle dotazioni di presidi ed attrezzature presenti sulle ambulanze dedicate ai trasporti sanitari interospedalieri degli Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro attraverso la messa in uso di una specifica check list. Ambito: Servizio Trasporto Infermi Ospedale di Borgotaro / Servizio Trasporto Infermi Ospedale di Fidenza</p> <p>CONSOLIDAMENTO DISTRIBUZIONE DIRETTA. Consolidamento dell'attività di distribuzione diretta in dimissione o dopo visita specialistica anche attraverso l'attivazione di un nuovo punto di distribuzione diretta presso l'Ospedale di Fidenza.</p> <p>MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA RIS/PACS. Nell'ambito dell'utilizzo dei sistemi informatici in Radiologia si possono verificare delle non conformità. Il progetto ha l'obiettivo di ridurre il numero di errori dovuto ad un errato inserimento di dati all'interno del sistema RIS/PACS e, contestualmente, intercettare eventuali errori provenienti da altri applicativi. Il progetto ha una valenza biennale (2019/2020) poichè comprende anche la sostituzione della cartella radiologica informatizzata.</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	Piano della Performance 2018-2020 AUSL di Parma; Piano delle Azioni 2018, Area reti cliniche integrate e aree di integrazione Ospedale- territorio		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Compilazione al termine di ogni trasporto della check list per singola ambulanza (calcolato su base mensile)			Documentazione di servizio	% >=	80,00%	80,00%
N. pacchetti personalizzati/N. richieste di predisposizione pacchetti personalizzati (calcolato su base mensile)			Documentazione Servizio Farmaceutico	% >=	95,00%	95,00%
Numero di errori mensili rilevati/numero di esami radiologici eseguiti al mese (x 1000) pari a <5 x 1000 errori rilevati al mese			Report mensili tutti i Servizi Radiodiagnostica AUSL	% <=	0,50%	0,50%

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.5</b>	<b>MIGLIORAMENTO DELLE PRATICHE ASSISTENZIALI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO CORRELATO ALL'ASSISTENZA NEI CENTRI DIALISI</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Le attività saranno volte alla revisione dei documenti, a diversa valenza, procedure ed istruzioni operative, adottati nei Centri Dialisi, all'eventuale predisposizione di ulteriori altri rispetto ad aspetti operativi non ancora proceduralizzati, alla definizione di strumenti di verifica di processo e di risultato ed alla formazione del personale.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	Dgr. 318/2013. "Linee di indirizzo alle A.S. per la gestione del rischio infettivo: ...;					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Numero strumenti di verifica correttamente compilati presenti nella documentazione del Centro Dialisi/Numero strumenti di verifica da compilare secondo le indicazioni procedurali alle scadenze previste. (calcolato su base mensile)				Documentazione Centri Dialisi	% >=	90,00%	90,00%		

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.8</b>	<b>Sicurezza del lavoro</b>
------------------------------------	------------	-----------------------------

<b>Settore</b>	<b>7.8.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Continua in Azienda la realizzazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, così come previsto dall'art. 30 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. Il percorso avviato ha migliorato, a tutti i livelli organizzativi, le conoscenze in materia di sicurezza del lavoro promuovendo la " cultura della sicurezza " come parte integrante dell'organizzazione del lavoro e non solo come mero adempimento normativo.</p> <p>Anche per l'anno 2019 l'obiettivo prioritario è rappresentato dal coinvolgimento attivo di tutte le figure aziendali per la condivisione ed adozione delle medesime Procedure di lavoro / Istruzioni Operative, da applicarsi nei vari Servizi dell'Azienda.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.1</b>	<b>Gestione del rischio</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Miglioramento delle condizioni di lavoro, così come previsto dal D.L.vo 81/08 e s.m.i., attraverso l'elaborazione di documenti di valutazione del rischio mirati, con riferimento ai rischi di carattere generale di tipo trasversale ed ai rischi specifici presenti nell'attività lavorativa, mediante:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aggiornamento dei Documenti di Valutazione del Rischio ( Schede di struttura e Piani di bonifica) delle strutture individuate in sede di riunione annuale con i Direttori di Distretto-Ospedale.</li> <li>2) Completamento del Documento di valutazione del Rischio da Agenti Biologici nelle sedi di recente apertura o acquisizione (es. Casa della Salute Bambino e Adolescente, CCP).</li> <li>3) Verifica degli interventi di bonifica (azione di AUDIT) a campione su 3 DVR di struttura strutture redatti negli ultimi due anni.</li> <li>4) Aggiornamentoprocollo di gestione infortuni a rischio biologico con inserimento voce "ago protetto" .</li> <li>5) Predisposizione di un data base delle schede di sicurezza delle sostanze chimiche utilizzate per aggiornamento periodico con Servizio Farmaceutico</li> </ol>					

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.1</b>	<b>Gestione del rischio</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i.			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
		DVR di aggiornamento delle strutture individuate con Direttori di Distretto-Ospedale	atti delle articolazioni aziendali coinvolte.	Si/No		Si	
		DVR rischio biologico della Casa della Salute del Bambino e del Centro Cure Progressive	atti del SPPA	Si/No		Si	
		Relazione sullo stato dei piani di miglioramento di 3 DVR sottoposti ad AUDIT interno del SPPA	atti del SPPA	Si/No		Si	
		Scheda SIROH infortuni biologica aggiornata con tipo ago utilizzato	atti del SPPA	Si/No		Si	
		Data base schede di sicurezza sostanze chimiche aggiornato	atti del SPPA	Si/No		Si	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.2</b>	<b>Gestione Emergenze</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
		1) Predisposizione dei Piani di Emergenza per le sedi aziendali che ne sono prive. 2) Prosecuzione organizzazione e conduzione di simulazione di emergenza nelle sedi aziendali concordate con Direttori di Distretto e di Ospedale nella riunione periodica annuale 2019, in collaborazione con il Servizio Attività Tecniche e le Direzioni dei Distretti e del Presidio Ospedaliero Az.le. 3) Attività di Formazione ed addestramento delle Squadre addette alla Gestione dell'Emergenza: RGE – Responsabile Gestione Emergenza e AGE – Addetti alla Gestione dell'Emergenza, compresa la formazione rispetto alla gestione degli impianti /centrali di allarme antincendio. 4) Verifica con Ufficio Formazione di estrapolazione periodica sul programma GRU di un data-base e scadenziario della formazione antincendio DM 03/1998 del personale AUSL.					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i.			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
Obiettivo	7.8.1.2	Gestione Emergenze					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Piani di emergenza per sedi non coperte				atti SPPA	% >=		100,00%
Numero di simulazioni organizzate con Distretto-Ospedale				atti SPPA	% >=		90,00%
Corsi di formazione/aggiornamento anticendio e uso centraline di allarme delle squadre anticendio				atti SPPA	Si/No		Si
Evidenza data-base del personale formato				atti SPPA	Si/No		Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico		
Obiettivo	7.8.1.3	Formazione ( in materia di salute e sicurezza sul lavoro: D.L.vo 81/08 )					
Descrizione				Rendicontazione			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.3</b>	<b>Formazione ( in materia di salute e sicurezza sul lavoro: D.L.vo 81/08 )</b>						
<p>In Azienda prosegue l'attività di formazione di Dirigenti – Preposti – Lavoratori, così come previsto dal D.L.vo 81/08 e s.m.i. e dall'Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011: organizzazione in collaborazione con AVEN e AOU di Parma.</p> <p>Organizzazione della Formazione specifica, nell'ambito dei Progetti formativi dell'OPP - Organismo Paritetico Provinciale Sanità Pubblica.</p> <p>Formazione dei Dirigenti e dei Preposti, in modalità e-learning.</p> <p>Formazione del neo-assunto, in modalità e-learning.</p> <p>Corso di addestramento all'uso di dispositivi medici pungenti protetti in collaborazione con SIT e Ditta fornitrice.</p> <p>Formazione specifica teorico-pratica antincendio.</p> <p>Formazione specifica sulla corretta movimentazione delle persone, rivolta agli Operatori interessati.</p> <p>Il ruolo del SPPA si limita all'organizzazione dei Corsi di formazione ( scelta dei contenuti, dei docenti ed organizzazione delle aule ); le Articolazioni Aziendali provvedono alla diffusione delle informazioni relative alle iniziative formative, compresa la partecipazione degli operatori (inviti, solleciti, controllo presenze ).</p> <p>Formazione degli operatori nominati all'interno del DGO (documento gestione operativa gas medicali). Per l'anno 2019 almeno il 50%.</p> <p>Verifica con Ufficio Formazione di estrapolazione periodica sul programma GRU di un data-base e scadenziario della formazione specifica Accordo-Stato Regioni 21.12.2011.</p>								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Percentuale di adesione alle iniziative formative proposte				Anagrafica Aziendale	% >=		95,00%	
Evidenza data-base formazione				Atti SPPA	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.4</b>	<b>Benessere Organizzativo</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Conclusione del DVR stress lavoro-correlato del 2018 -analisi preliminare sul DVR stress lavoro-correlato del 2018, presentazione alle Direzioni e RLS e valutazione di eventuali analisi approfondite settoriali.								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i.				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Evidenza documentale DVR stress lavoro-correlato 2018				atti SPPA	Si/No		Sì	

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.5</b>	<b>Azioni di Area Vasta</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
<p>In Area Vasta AVEN vengono proposti i seguenti progetti:</p> <p>1) Invio alla regione delle segnalazioni di aggressioni dell'ultimo triennio e predisposizione di un Piano per la Prevenzione Violenza a carico degli operatori sanitari, in collaborazione, in sede locale, con il Governo Clinico</p> <p>2) Verifica del consumo di aghi a farfalla per prelievi di un fornitore INTERCENTER e raccolta in sede locale delle tipologie di inconvenienti segnalati da alcune AUSL di AVEN.</p> <p>3) Verifica ed eventuale nuovo addestramento del personale all'uso di contenitori di formalina preimpinti a ciclo chiuso per la conservazione di parti anatomiche per l'inoltro successivo al laboratorio di analisi, soggetti a nuova gara di fornitura.</p>								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i.				

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.2	Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico			
Obiettivo	7.8.1.5	Azioni di Area Vasta						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Piano per la Prevenzione violenza a carico operatori				atti SPPA	Si/No		Sì	
Indagine sul consumo di aghi a farfalla di un fornitore ed eventuali inconvenienti emersi				atti SPPA	Si/No		Sì	
Relazione sulla tipologia di contenitori di formalina forniti dalla ditta aggiudicataria				atti SPPA	Si/No		Sì	
Corso di formazione operatori sull'uso dei nuovi contenitori				atti SPPA	Si/No		Sì	

<b>Settore</b>	<b>7.8.2</b>	<b>Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Il Sistema di Gestione della Sicurezza ex-art. 30 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. comprende l'attuazione della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica dei lavoratori esposti a rischi per la salute, delegata al medico competente aziendale.</p> <p>Anche per il 2018 il medico competente è chiamato ad operare in collaborazione con le figure preposte alla sicurezza sia per i rischi disciplinati dal DLgs 81/2008 che quelli indicati dal DLgs 230/1995 in materia di radioprotezione, per garantire al Datore di Lavoro ed ai Dirigenti con delega quel modello organizzativo "esimente" delle responsabilità. Il medico collabora inoltre nei progetti aziendali di igiene ospedaliera per la tutela del rischio degli utenti "terzi".</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.2.1</b>	<b>Gestione del rischio</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>1) Aggiornamento del DVR TBC delle strutture ospedaliere, anche alla luce dello screening tubercolare per la ricerca e follow-up degli operatori con TBC latente.</p> <p>2) Aggiornamento del DVR dello screening immunologico degli operatori relativamente alle malattie trasmissibili per via aerea, VMPPR (varicella, morbillo, parotite, rosolia) per il presidio ospedaliero aziendale.</p> <p>3) Nuova modalità di gestione su software Galileo degli esami di laboratorio per neoassunti e periodici del Distretto/Ospedale di Fidenza e Distretto/Ospedale di Borgotaro alla luce della nuova normativa sulla privacy, in collaborazione con RIT e Patologia Clinica</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni del 07/02/2013 DGR n°2 del 2010	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenza DVR TBC aggiornato di P.O.			medico competente	Si/No	Valore atteso finale
Evidenza DVR VMPPR aggiornato di P.O.			medico competente	Si/No	Si
Evidenza di Procedura di Gestione			Atti Direzione aziendale	Si/No	Si

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	3.1	<b>Area della ricerca e della didattica</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.2.2</b>	<b>Formazione</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	3.1	<b>Area della ricerca e della didattica</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.2.2</b>	<b>Formazione</b>							
Proseguimento attività di formazione degli operatori sanitari sulle malattie esantematiche trasmissibili per via aerea (VMPR e meningococco, influenza) e percutanea (epatite B) mirata ai Distretti Valli Taro Ceno e Sud-Est.									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza del Piano Formativo				Atti ufficio formazione	Si/No		Si		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.2.3</b>	<b>Promozione salute degli operatori nei luoghi di lavoro</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						
Alla luce di incontri preliminari con le Aziende fornitrici di pasti ai dipendenti e dei distributori automatici di generi alimentari, verrà realizzato un progetto di sensibilizzazione degli operatori sulla corretta alimentazione nei luoghi di lavoro									
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Evidenza studio di progetto				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.1	<b>Area della produzione</b>				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.2.4</b>	<b>Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie</b>							
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>						

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.1	Area della produzione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.2.4</b>	<b>Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie</b>						
<p>Ridurre la frequenza delle malattie prevenibili da vaccino.  Realizzazione di un programmi di promozione della salute mirato alla corretta alimentazione.  Prosecuzione della copertura vaccinale VMPPR per neoassunti, specie in reparti ad alto rischio.  Introduzione utilizzo nuova cartella informatizzata regionale DEDALUS, come da cronoprogramma regionale e formazione personale infermieristico del M.C.  Collaborazione con il Governo Clinico e SPPA alla gestione delle segnalazioni di molestie ed aggressioni a carico del personale, in termini di supporto psicologico e/o reinserimento lavorativo (DGR 919/18 pag. 42 di 106 )</p>								
<b>Obiettivi Performance</b>	2.1.3	Attività di prevenzione e promozione della salute	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari				specifico flusso di riferimento	% >=		34,00%	
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%	
Produzione documento di sintesi aziendale su dati relativi a molestie ed aggressioni al personale sanitario, comprensivo di analisi e proposte per la riduzione del fenomeno				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	
Adozione cartella sanitaria informatizzata nel 4° trimestre 2019 e formazione personale infermieristico del medico competente				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.9</b>	<b>Politiche degli acquisti e logistica</b>
------------------------------------	------------	---

Settore	7.9.1	Obiettivi 2019
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Regione, tenendo conto delle indicazioni emerse dalle diverse Aree Vaste ed inviate entro il 30 novembre 2018, predisporrà per il biennio 2019-2020 uno strumento di programmazione unico per gli acquisti di beni e servizi in ambito sanitario (il cosiddetto Masterplan). A seguito di tale programmazione AVEN provvederà ad aggiornare i propri strumenti di programmazione, evidenziando precisi tempi di esecuzione delle procedure. Le diverse Aziende sanitarie sono chiamate a contribuire allo svolgimento della programmazione regionale e di Area Vasta, partecipando tramite propri dipendenti ai gruppi di lavoro per la formulazione dei progetti e alle Commissioni dai Gara per l'affidamento degli appalti. Le procedure non comprese in tali programmazioni dovranno essere ricomprese in uno strumento programmatico aziendale, da formulare in coerenza con quelli di livello sovraziendale.</p> <p>Inoltre, nell'ambito del processo di revisione della programmazione delle attività, si evidenzia quanto segue:</p> <p>1) il 2017 è stato il primo anno di esecuzione degli interventi previsti nel Piano Triennale 2017 – 2019 per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, delle autovetture di servizio, e dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali, da approvarsi con apposita delibera. Tale programmazione, regolarmente adottata, ha ricompreso gli elementi strategici aziendali per il raggiungimento della razionalizzazione delle dotazioni prima indicate, in ottemperanza a quanto previsto dai commi 594 e 595 dell'art. 2 della L. 24-12-2007 N. 244. In attesa del Piano Operativo AGID, nel 2018, dopo il Piano Operativo AGID, ancora non esecutivo, è stata aggiornata la programmazione triennale 2017 - 2019. E' stata effettuata una razionalizzazione delle acquisizioni dei software, con il corrinamento relativo all'inventario di tali beni. Nel 2019 tale sistema verrà messo a regime, cercando di standardizzarlo con quello dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.</p> <p>2) nel corso del 2019, tenuto conto delle mutate condizioni economiche, verrà ripreso il programma di alienazione degli immobili, e si procederà alla messa in vendita di diversi immobili, secondo le previsioni del Piano Triennale degli Investimenti 2018 - 2020, che verrà approvato unitamente al Bilancio di Previsione per l'anno 2019.</p>		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.1</b>	<b>PROGRAMMAZIONE AZIENDALE ANNUALE PER L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Si dovrà contribuire in modo sostanziale all'esecuzione della Programmazione Regionale per l'acquisizione di Beni e Servizi (da svolgere tramite Intercent-ER ed AVEN), e si dovrà elaborare una apposita programmazione annuale per le procedure residuali, da svolgere a livello aziendale, tenendo comunque conto del "REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' CONNESSE ALL'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI IN AMBITO SOVRAZIENDALE", approvato con Delibera n. 986 del 30/12/2016 in ambito AVEN, nonché del Regolamento per le Acquisizione di Beni e Servizi sotto soglia comunitaria, approvato con Delibera n. 878 del 19/12/2018.</p>					

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.1	<b>Area economico-finanziaria</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.1</b>	<b>PROGRAMMAZIONE AZIENDALE ANNUALE PER L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>	Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Approvazione Programmazione annuale aziendale per l'acquisto di beni e servizi				Registro delibere aziendali	Si/No	Si	Si	

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.2	<b>Area degli investimenti</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.2</b>	<b>Razionalizzazione delle dotazioni strumentali connesse ai beni informatici e dei beni immobili</b>						
<b>Descrizione</b>			Rendicontazione					

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.2</b>	<b>Razionalizzazione delle dotazioni strumentali connesse ai beni informatici e dei beni immobili</b>			
<p>Nel corso del 2019, alla luce del Piano Operativo AGID e del suo stato di esecutività, dovrà essere aggiornato il Piano Triennale 2017 - 2019 relativo alle acquisizioni di strumentazioni informatiche, sia con riferimento al software che all'hardware: in tale occasione dovranno essere forniti gli strumenti giuridici per l'acquisizione dei beni necessari per l'applicazione dello stesso: il Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici, il Servizio Acquisizione Beni ed il Servizio Esecuzione Contratti dovranno collaborare con il Servizio Informatico competente.</p> <p>Attuazione del programma di alienazione degli immobili, con la riproposizione della messa in vendita di diversi immobili, secondo le previsioni del Piano Triennale degli Investimenti 2018 - 2020, che verrà approvato unitamente al Bilancio di Previsione per l'anno 2018, tenuto conto delle mutate condizioni economiche generali.</p> <p>Valutazione della convenienza all'acquisizione in piena proprietà dei locali presenti nel Centro di Accoglienza dell'Ospedale di Vaio, attualmente in concessione alla Ditta Prosa, a seguito della procedura di gara per la costruzione del complesso ospedaliero di Vaio. Attualmente la nostra azienda ha solo la nuda proprietà degli stessi e li acquisirà in piena proprietà nell'anno 2030. Tenuto conto che per esigenze funzionali la nostra Azienda ha acquisito in locazione diversi spazi, si ritiene opportuno valutare la convenienza all'acquisizione anticipata, a fronte dell'interruzione degli oneri connessi alla locazione, nonché ai vantaggi operativi nel disporre dell'intero edificio, parte commerciale compresa.</p> <p>Nell'ambito delle azioni previste nel Piano Triennale 2017 - 2019, si dovrà realizzare la configurazione ed avvio del nuovo SW per la gestione del parco auto aziendale acquisito nell'ambito della gara AVEN per RC Auto, al fine di ottimizzare uso e rotazione veicoli, regolare a livello aziendale le procedure di prenotazione auto di servizio, semplificare le azioni amministrative e di controllo, aumentare la sicurezza negli spostamenti per i dipendenti.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>	4.1.1	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa	<b>Riferimento Normativo</b>	Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.2</b>	<b>Razionalizzazione delle dotazioni strumentali connesse ai beni informatici e dei beni immobili</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Atti Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori pubblici	Si/No	Si	Si
				Atti Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori pubblici	Si/No	No	Si
				Atti del Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici	Si/No	No	Si
				Atti del Servizio Logistica e Gestione Amministrativa lavori Pubblici	Si/No		Si
				Relazione Mobility Manager	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.3</b>	<b>Applicazione delle procedura PACS relativamente al ciclo passivo</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.3	Adempimenti nei flussi informativi	<b>Riferimento Normativo</b>	Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione Generale			

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.3</b>	<b>Applicazione delle procedura PACS relativamente al ciclo passivo</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
	Aggiornamento Procedure relative al ciclo passivo degli acquisti			Atti dei Servizi del Dipartimento Tecnico e Logistica	Si/No	No	Si	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.4</b>	<b>Partecipazione al governo dei principali processi di acquisto di beni e servizi</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
	Partecipazione ai lavori della Centrale di Committenza Regionale Intercent-ER ed al Dipartimento Interaziendale di Area Vasta (AVEN) per l'acquisizione di beni e servizi, sia con riferimento all'attività di progettazione, che alle commissioni di gara per la valutazione delle offerte da parte delle diverse ditte partecipanti alle gare bandita dalla Centrale stessa.							
<b>Obiettivi Performance</b>				<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
	Partecipazione ai lavori delle commissioni per la predisposizione di progetti in ambito Intercent-ER ed AVEN per l'acquisizione di beni e servizi (n. sedute con presenza/n. sedute complessive)			Atti di IntercentER ed AVEN	% >=		80,00%	
	Partecipazione ai lavori delle commissioni per la valutazione delle offerte tecniche in ambito Intercent-ER ed AVEN per l'acquisizione di beni e servizi (n. commissioni a cui si è partecipato/n. commissioni per cui sono stati richiesti membri alla nostra)			Atti di IntercentER ed AVEN	% >=		100,00%	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.5</b>	<b>Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
	Integrazione organizzativa fra l'Agenzia Intercent-ER, le Aree Vaste e le Aziende Sanitarie per l'acquisizione dei beni e servizi necessari al sistema sanitario regionale							

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.5</b>	<b>Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Specifico flusso di riferimento	% >=		82,00%
				Specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.1	Area economico-finanziaria		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.6</b>	<b>Dematerializzazione del processo di ciclo passivo</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
				Sul fronte del ciclo passivo l'obiettivo è di incrementare ulteriormente il tasso di dematerializzazione grazie al progressivo aumento degli ordini e dei documenti di trasporto inviati e ricevuti dalle Aziende Sanitarie attraverso il nodo regionale NoTI-ER.			
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		30,00
				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
				Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.10</b>	<b>Il Piano degli Investimenti</b>
------------------------------------	-------------	------------------------------------

<b>Settore</b>	<b>7.10.1</b>	<b>Gli investimenti strutturali e le attrezzature</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Piano Triennale degli Investimenti 2019 – 2021: il Piano assicura continuità alla programmazione del precedente triennio e comprende sia interventi puntuali (quali il completamento del nuovo Polo Pediatrico Territoriale, l'ampliamento dell'Ospedale di Vaio, l'ampliamento del Centro per la promozione della salute, il benessere, la formazione e l'inclusione sociale presso la Fattoria di Vigheffio e la realizzazione della Casa della Salute Lubiana San Lazzaro), sia interventi di adeguamento alle normative in materia di sicurezza antincendio e di vulnerabilità sismica degli edifici soggetti alle normative medesime, che interventi più generali di riqualificazione interna delle strutture territoriali ed ospedaliere, da realizzarsi in relazione alle condizioni delle singole strutture ed in risposta ai bisogni ed alle necessità espresse dalle attività sanitarie che le utilizzano.</p> <p>Piano delle Attrezzature: il Piano delle Attrezzature 2018 è elaborato dalla Direzione Sanitaria col supporto dell'Ingegneria Clinica aziendale, sulla base dei bisogni che sono espressi dalle diverse articolazioni aziendali, in continuità con il Piano Biennale 2017 - 2018 elaborato nel corso dello scorso anno e tenendo conto delle integrazioni in atto con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, sia con riferimento alle attività che alle dotazioni strutturali.</p> <p>Gli interventi previsti dal Piano Triennale degli Investimenti e dal Piano delle Grandi Tecnologie sono meglio dettagliati nei relativi documenti di programmazione.</p>		

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.2	<b>Area degli investimenti</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.1</b>	<b>Realizzazione Piano Aziendale Case della Salute</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Progettazione interventi previsti dal Piano Aziendale per la realizzazione delle Case della Salute, in raccordo con le esigenze e le attività delle strutture aziendali – L'avvio di tali attività è previsto e programmato compatibilmente al raggiungimenti di specifici accordi con le Amministrazioni Comunali di riferimento e con i Medici di Medicina Generale:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Borgo Val di Taro – avvio della progettazione preliminare dopo l'avvenuto completamento degli interventi previsti dall'Obiettivo n°8 - DGR 1003 - Piano investimenti - Progetti e piani di fornitura</li> <li>2. Fornovo Taro – vedi Obiettivo n°8 - DGR 1003 - Piano investimenti - Progetti e piani di fornitura (inizio lavori di costruzione nuovo edificio entro il 2019)</li> <li>3. Noceto – inizio dei lavori entro il 2019</li> <li>4. Lubiana – San Lazzaro (PR) – Prosecuzione dei lavori nel rispetto del cronoprogramma contrattuale</li> <li>5. Via Verona (PR) – Completamento Progettazione esecutiva e avvio procedure di gara (compatibilmente con le indicazioni distrettuali)</li> <li>6. Via Bocchi/Via Savani (PR) – Esecuzione dei lavori ed attivazione struttura entro il 2019</li> </ol>					

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.1</b>	<b>Realizzazione Piano Aziendale Case della Salute</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 291/2010			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Interventi in progettazione - Evidenza documentale				Elaborati progettuali in atti alla Direzione Aziendale	Numero >=	1,00	6,00
Interventi in esecuzione - Evidenza documentale				Documenti contabili	Euro >=		

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.2</b>	<b>Progettazione adeguamenti alla normativa antisismica</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Conclusione delle procedure di affidamento degli incarichi di progettazione esecutiva strutturale degli interventi di adeguamento alle norme in materia di vulnerabilità sismica, sulla base degli esiti delle verifiche effettuate nel corso del 2013 e realizzazione delle progettazioni esecutive per la Casa della Salute di San Secondo - corpo A (Servizi Ospedalieri).</p> <p>Avvio e/o completamento della progettazione esecutiva degli interventi di consolidamento strutturale connessi alla riqualificazione del Comparto Operatorio dell'Ospedale di Borgotaro e successivo avvio delle attività di progettazione esecutiva strutturale degli interventi di adeguamento alle norme in materia di vulnerabilità sismica, sulla base degli esiti delle verifiche del 2013, per i Corpi 4a - 4b - 5 del medesimo ospedale.</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20.03.2003			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incarichi di progettazione esterna - Evidenza documentale				Elaborati progettuali	Numero >=	1,00	2,00
Incarichi di progettazione interna - Evidenza documentale				Elaborati progettuali	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.3</b>	<b>Ampliamento Ospedale di Vaio</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Ultimazione dei lavori di realizzazione dell'ampliamento all'Ospedale di Vaio e degli interventi di ristrutturazione del Pronto Soccorso, tenendo conto del nuovo affidamento avvenuto nella parte finale dell'anno 2017.							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Verbale fine lavori				Verbali e atti contabili ex D.Lgs 163/2006 - Direzione Aziendale	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.4</b>	<b>Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Progettazione mediante risorse interne e successiva esecuzione degli interventi di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio delle strutture poliambulatoriali soggette all'applicazione del DM 19/03/2015. In prosecuzione dell'attività già avviata nel biennio 2017-2018, durante l'anno 2019 si provvederà a:							
1. Concludere la progettazione degli interventi necessari presso la Casa della Salute di Colorno							
2. procedere alla esecuzione degli interventi necessari presso la Casa della Salute di Traversetolo							
3. Avviare la progettazione degli interventi necessari presso il Polo Sanitario di Via Verona (PR) e il Polo Sanitario Lubiana di Via da Vinci, compatibilmente con le scelte aziendali							
4. Completare la progettazione e procedere all'esecuzione degli interventi necessari presso la Casa della Salute Pintor Molinetto (PR)							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DM 19/03/2015			

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.4</b>	<b>Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali</b>						
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Esecuzione progettazione				Ricevuta Deposito Elaborati progettuali al Comando VV.F	Numero >=	1,00	4,00	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.5</b>	<b>Piano Investimenti - progettazione</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				
<p>L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2019 dal Piano Triennale 2019/2021, al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio, comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali interventi in corso di progettazione.</p> <p>L'avanzamento previsto per ciascun intervento potrà dipendere da particolari condizioni di realizzazione (lavori da eseguire con attività sanitarie/ospedaliere in corso, disponibilità degli immobili quando non di proprietà aziendale, iter di valutazione da parte di Enti esterni preposti al controllo ed all'autorizzazione, ecc..).</p> <p>Gli interventi in fase di progettazione nel corso del 2019 sono relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Miglioramento dell'accessibilità all'Ospedale di Borgotaro</li> </ul>								
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti		<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Progettazione: evidenza documentale dei progetti in corso/progetti da realizzare				Elaborati progettuali in atti al SAT	% >=	30,00%	80,00%	

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.6</b>	<b>Piano Investimenti - realizzazione</b>						
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>				

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.6</b>	<b>Piano Investimenti - realizzazione</b>					
<p>L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2019 dal Piano Triennale 2019/2021 (ed al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventi da realizzare (con progettazione approvata)</li> <li>- interventi in corso di realizzazione.</li> </ul> <p>L'avanzamento previsto per ciascun intervento potrà dipendere da particolari condizioni di realizzazione (lavori da eseguire con attività sanitarie/ospedaliere in corso, disponibilità degli immobili quando non di proprietà aziendale, iter di valutazione da parte di Enti esterni preposti al controllo ed all'autorizzazione, ecc..)</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Importo interventi				Atto di aggiudicazione e Atti contabili ex DPR 207/2010	Euro >=	350.000,00	700.000,00

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.7</b>	<b>Gli Investimenti</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Rispettare le tempistiche stabilite a livello nazionale (art. 1 comma 310 e 311 L 266/2005) e regionale (DGR708/215).</p> <p>Le Aziende sanitarie inoltre devono presentare, nel corso del 2018, le richieste di liquidazione di interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo. (DGR 919/18 pag. 96 di 106)</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.7</b>	<b>Gli Investimenti</b>					
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Avvio predisposizione progetti e/o piani di fornitura degli interventi rientranti nell'Accordo di programma Addendum sottoscritto il 02/11/2016				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Aggiudicazione, entro le scadenze prestabilite, degli interventi ammessi a finanziamento rientranti nell'accordo di Programma Addendum e nel programma prevenzione incendi				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati)				Specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.8</b>	<b>Prevenzione incendi - Prevenzione sismica</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Monitoraggio degli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico delle strutture sanitarie secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015). Azioni di miglioramento sismico delle componenti strutturali e non strutturali negli edifici definiti strategici dalla normativa in materia di prevenzione sismica							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione incendi e sugli eventi incidentali correlati con gli incendi nelle strutture sanitarie				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo regionale sulla prevenzione sismica				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.9</b>	<b>Manutenzione</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.9</b>	<b>Manutenzione</b>					
Monitoraggio della manutenzione ordinaria degli immobili: adesione al progetto AGENAS							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Adempimenti previsti dal monitoraggio attivato con sistema informativo AGENAS sulla manutenzione ordinaria				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.10</b>	<b>Anagrafe dei Complessi Immobiliari (CI)</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Anagrafe dei complessi Immobiliari (CI): Censimento complessi immobiliari, raccolta delle informazioni necessarie al collegamento di CI al sistema GAAC							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Adempimenti previsti dalla raccolta attivata con sistema informativo regionale (Complessi Immobiliari e GAAC)				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.11</b>	<b>Costituzione fondo per la valorizzazione degli immobili delle Aziende Sanitarie non più ad uso sanitario e/o istituzionale</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Garantire la collaborazione tecnico amministrativa necessaria per l'avvio e l'espletamento delle procedure tecnico amministrative necessarie per la costituzione del fondo.							

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.10.1.11</b>	<b>Costituzione fondo per la valorizzazione degli immobili delle Aziende Sanitarie non più ad uso sanitario e/o istituzionale</b>							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
	Predisposizione e trasmissione set informativi secondo modalità e scadenze prestabilite				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.11</b>	<b>Azioni per il risparmio energetico</b>
------------------------------------	-------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.11.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Nel corso del 2018 l'Azienda intende confermare azioni già avviate negli anni precedenti e attivare nuove iniziative, quali la realizzazione di un impianto di trigenerazione e l'installazione di pannelli fotovoltaici, entrambi a servizio del Complesso Ospedaliero di Vaio.</p> <p>Ferma restando l'adesione alla convenzione Intercenter per l'acquisizione di energia elettrica, già assicurata negli anni passati e confermata per il 2017, si darà prosecuzione all'organizzazione di iniziative formative rivolte al personale sui comportamenti da tenere per il risparmio energetico. Ad oggi sono attive e funzionanti le nuove centrali a cippato presso l'Ospedale di Borgotaro ed il complesso psichiatrico della Fattoria di Vigheffio, che assicurano sia una riduzione delle emissioni di prodotti clima – alteranti (CO2), sia una riduzione dei consumi di gas metano e dei costi di esercizio. Si proseguirà nell'estensione ad altri edifici aziendali degli interventi già sperimentati nel corso degli anni precedenti su edifici pilota. L'attività di progettazione degli interventi sia di nuova costruzione, sia di completa ristrutturazione, sarà sempre imperniata su criteri aderenti alle norme del settore (D. lgs. 192/2005 e D. lgs. 311/2006).</p>		

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.2	<b>Area degli investimenti</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.1</b>	<b>Realizzazione interventi Casa della Salute di San Secondo</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Avvio delle attività di progettazione degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di San Secondo (IMPIANTO FOTOVOLTAICO)					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Elaborazione Studio di fattibilità			Evidenza documentale	Si/No	No
					<b>Valore atteso finale</b>
					Si

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.2	<b>Area degli investimenti</b>
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.2</b>	<b>Realizzazione interventi Borgotaro</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro: completamento della progettazione e avvio realizzazione di interventi per l'utilizzo di fonti alternative di energia.					

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.2</b>	<b>Realizzazione interventi Borgotaro</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Esecuzione progettazione esecutiva				Evidenza documentale	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.3</b>	<b>Realizzazione interventi in Gestione Calore</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Completamento degli Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore in strutture aziendali da individuare in funzione delle valutazioni costi/benefici							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>				
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Esecuzione interventi previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore				Certificato di regolare esecuzione	Si/No	No	Si

Dimensione Performance	2	Performance dei Processi Interni	Area Performance	2.3	Area dell'Organizzazione		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.4</b>	<b>Mobilità Sostenibile</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Sviluppo delle politiche aziendali e interaziendali per la mobilità sostenibile in accordo con la pianificazione regionale (PRP) e locale (Coordinamento Mobility Manager Comune di Parma), con particolare attenzione ai temi della gestione ambientale e della sicurezza sul lavoro. Definizione ed attuazione di interventi per la mobilità sostenibile con specifico riguardo all'incentivazione dell'uso dei mezzi pubblici per i tragitti casa-lavoro, all'uso della bicicletta e alla progettazione e realizzazione di iniziative di formazione teorico-pratica rivolta ai dipendenti per la guida sicura e sostenibile							

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.3	<b>Area dell'Organizzazione</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.4</b>	<b>Mobilità Sostenibile</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	2.3.1	Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Predisposizione relazione attività svolte					Relazione mobility manager	Si/No		Si
Eventi formativi					U.O. Formazione	Si/No		Si

Dimensione Performance	4	<b>Performance della sostenibilità</b>	Area Performance	4.2	<b>Area degli investimenti</b>			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.5</b>	<b>Uso razionale dell'energia e gestione ambientale</b>						
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>					
Adozione di misure volte all'uso razionale dell'energia e alla gestione ambientale, in coerenza con la pianificazione degli investimenti, e in applicazione dei Criteri Ambientali Minimi per l'affidamento dei servizi di progettazione e lavori per la nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione di edifici pubblici approvati con DM 11/10/2017. Monitoraggio delle azioni in materia di uso razionale dell'energia, gestione dei rifiuti sanitari, di acquisto di beni e servizi e mobilità sostenibile.(DGR 919/18 pag.97 di 106 )								
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18				
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Adempimenti previsti dai monitoraggi attivati con sistema informativo regionale (energia, rifiuti, mobilità sostenibile)					Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.12</b>	<b>Ingegneria Clinica</b>
------------------------------------	-------------	---------------------------

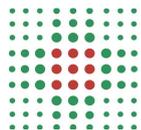
<b>Settore</b>	<b>7.12.1</b>	<b>Quadro generale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2019		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>A seguito del processo di integrazione aziendale, il Servizio di Ingegneria proseguirà nel percorso di unificazione delle procedure di gestione delle tecnologie aziendali, sia in tema di programmazione e gestione delle acquisizioni che in tema di gestione dei processi manutentivi. Scopo primario è perseguire i margini di miglioramento gestionale legati alla ristrutturazione dei processi interni. Fra gli obiettivi del servizio, la creazione di un sistema di reportistica dinamica per la gestione degli investimenti e di strumenti di analisi legati all'utilizzo delle tecnologie.</p>		

Dimensione Performance	2	<b>Performance dei Processi Interni</b>	Area Performance	2.2	<b>Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico</b>		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.12.1.1</b>	<b>Partecipazione alle attività regionali di valutazione delle tecnologie con metodologia HTA</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
<p>Nel 2016 è stato messo a punto e avviato l'applicativo web regionale per la gestione delle richieste di acquisto di nuovi dispositivi medici (DM). L'applicativo web viene utilizzato dai clinici per compilare e inviare le richieste alla propria Commissione locale DM e viene utilizzato dalle Commissioni locali DM per la gestione delle fasi relative alla decisione se il DM sia o meno eleggibile a valutazione HTA regionale, alla valutazione dei DM che rimangono di competenza locale e alla condivisione del parere espresso. Per facilitare e rendere esplicita e trasparente l'identificazione di DM candidabili a valutazione HTA regionale, all'interno dell'applicativo web è stata inserita un questionario frutto di un processo condiviso portato avanti dall'ASSR con i membri della Commissione Regionale Dispositivi Medici (CRDM) e con alcuni clinici regionali. Nel 2018 alle Aziende Sanitarie si chiede pertanto di: 1. utilizzare il questionario per identificare i DM eleggibili a valutazione HTA (DGR 919/18 pag.102 di 106)</p>							
<b>Obiettivi Performance</b>	2.2.1	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. di rich. ins. DM (questionario individ. DM eleggibili a valut. HTA compilato/ totale rich. ricevute( escluse le rich. inserimento relative a Dm di Classe I, per i quali la compilazione del questionario HTA non è richiesta)				specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.12.1.2</b>	<b>Tecnologie biomediche</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
(DGR 919/18 pag.98 di 106)Garantire i flussi informativi ministeriali e regionali al parco tecnologico installato, il debito informativo relativo alle tecnologie biomediche di nuova installazione, nonché massimizzare l'utilizzo delle tecnologie biomediche anche attraverso soluzioni organizzative . Monitoraggio modalità e tempo di utilizzo di TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici							
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 919/18			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Trasmissione flusso informativo regionale relativo al parco tecnologico installato - Secondo scadenze prestabilite				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Aggiornamento portale ministeriale relativo alle Apparecchiature sanitarie - Secondo scadenze stabilite da decreto (22/04/2014)				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Le tecnologie aventi i requisiti in elenco dovranno essere sottoposte per istruttoria al GRTB				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Trasmissione dei format debitamente compilati entro scadenze prestabilite per TAC, RM, mammografi e Robot chirurgici				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti		
<b>Obiettivo</b>	<b>7.12.1.3</b>	<b>Piano Investimenti - acquisizioni attrezzature</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
L'elenco annuale degli interventi previsti per l'anno 2018 dal Piano Triennale 2018/2020, al quale si rimanda per i contenuti di dettaglio, comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali interventi che prevedono l'acquisizione di apparecchiature biomedicali. L'avanzamento previsto per ciascun intervento potrà dipendere da particolari condizioni di realizzazione (lavori da eseguire con attività sanitarie/ospedaliere in corso, disponibilità degli immobili quando non di proprietà aziendale, iter di valutazione da parte di Enti esterni preposti al controllo ed all'autorizzazione, ecc..).							

Dimensione Performance	4	Performance della sostenibilità	Area Performance	4.2	Area degli investimenti			
<b>Obiettivo</b>	<b>7.12.1.3</b>	<b>Piano Investimenti - acquisizioni attrezzature</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>	4.2.1	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e gestione degli investimenti	<b>Riferimento Normativo</b>					
<b>Indicatore</b>					<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Acquisto apparecchiature biomedicali: evidenza documentale					Certificati di collaudo e atti di acquisizione	% >=	20,00%	80,00%



# Piano degli investimenti

## Triennale 2019 – 2021

# INVESTIMENTI

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2019–2021, comprende interventi di diversa entità e tipologia, che possono essere riepilogati come segue:

a) interventi avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

Sono compresi in questa tipologia:

- il completamento dei lavori di ristrutturazione della Residenza Psichiatrica “1° Maggio” di Colorno, con la realizzazione degli interventi previsti dal 5° e ultimo lotto (sistemazione delle aree esterne a giardino e parcheggio di esclusiva pertinenza della Residenza);
- 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 2019 prevede le somme residue da corrispondere all’aggiudicatario per le ritenute di garanzia. 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. L’opera è in parte finanziata con i fondi ex art.20 Legge 67/88 e comprende la realizzazione degli interventi propedeutici al collegamento di percorsi ed impianti tra il complesso ospedaliero esistente e la nuova ala in ampliamento. ;
- il completamento dei lavori di ristrutturazione complessiva, consolidamento ed adeguamento alle norme di sicurezza antincendio della Sede Centrale – Ex Ospedale Ugolino da Neviano. I lavori, iniziati il 08/04/2014, sono stati ultimati ad eccezione della definitiva sistemazione

dell'ultima porzione dei locali posti al piano terreno dell'edificio e destinati a sede del Servizio Farmacia. La realizzazione di tali interventi è programmata per il 2019;

- gli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo, già sostanzialmente realizzati a Langhirano nel corso del 2015 ed in fase di progettazione nel 2016 per l'Ospedale di San Secondo, dove le opere potranno però essere realizzate solo successivamente al completamento degli interventi di miglioramento sismico alle coperture, in programma per il 2019;
- gli interventi di straordinaria manutenzione alle Residenze Psichiatriche, agli Ospedali di Fidenza, San Secondo e Borgotaro (per quest'ultimo con interventi dedicati alla riqualificazione impiantistica) ed alle strutture territoriali attive sul territorio aziendale, compresi gli interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici;
- l'adeguamento di parte degli impianti elevatori installati presso le strutture aziendali alle prescrizioni formulate dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda, finalizzate all'eliminazione degli elementi di rischio medio e basso;
- la realizzazione dei primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica, con particolare riferimento agli interventi per i quali la vigente normativa assegna un tempo di adeguamento pari a zero. Nel corso del triennio è previsto l'avvio degli interventi presso alcuni edifici aziendali, secondo i tempi di ritorno scaturiti dalle verifiche di vulnerabilità già effettuate;
- la realizzazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture poliambulatoriali attive sul territorio alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio. Nel corso del triennio è prevista l'esecuzione delle opere di adeguamento presso alcune strutture, secondo quanto previsto dallo Sharepoint regionale antincendio;
- la realizzazione della nuova sede della Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" e del Centro Dialisi Territoriale, la cui collocazione è prevista all'interno del medesimo complesso, di nuova realizzazione, che ospiterà inoltre i Servizi Sociali del Comune di Parma. I costi per la realizzazione degli spazi a destinazione sanitaria saranno quasi interamente finanziati con contributi regionali. Nel corso del 2017 si è conclusa la procedura aperta per l'affidamento dei lavori che sono iniziati, previa bonifica bellica dell'area destinata alla costruzione del nuovo edificio, nell'estate del 2018. I lavori sono in corso e la loro ultimazione è prevista per il mese di giugno 2020;

b) interventi il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2019 – 2021

Sono compresi in questa tipologia:

- la realizzazione di interventi di rifacimento delle coperture e degli intonaci esterni presso la Sede Centrale – Ex Ospedale Ugolino da Neviano. L'esecuzione delle opere è programmata per l'anno 2021;
- la realizzazione degli interventi necessari ad attivare la nuova Casa della Salute di Borgotaro con la riqualificazione degli spazi ospedalieri destinati ad ospitare i servizi sanitari attualmente collocati nel Corpo Storico. La realizzazione degli interventi, prevista per l'anno 2019 ed è in parte finanziata con il lascito testamentario di John Belli;
- la realizzazione, nell'ambito del programma regionale per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, della nuova struttura denominata "Casa della Formazione di Vigheffio",

destinata ad offrire opportunità di reinserimento sociale e lavorativo ai pazienti provenienti dagli ex OPG, e della REMS temporanea di Casale di Mezzani, destinata ad ospitare temporaneamente i pazienti medesimi in attesa del completamento della nuova REMS in costruzione a Reggio Emilia;

- il completamento degli interventi di adeguamento di alcune strutture poliambulatoriali ai requisiti previsti dalla DGR 291/2010 e la loro successiva riqualificazione in Case della Salute, in ossequio a quanto previsto dall'omonimo Piano Aziendale. La concreta realizzazione delle opere è subordinata alla definizione degli aspetti progettuali e patrimoniali dei singoli interventi con le Amministrazioni Comunali di riferimento;
  - La progettazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture aziendali attive sul territorio sia alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio, sia alle norme in materia di vulnerabilità sismica, in ossequio ai rispetti programmi di attuazione;
  - il miglioramento sismico dell'edificio denominato "Corpo Storico" dell'Ospedale di Borgotaro, con rifacimento delle coperture e consolidamento delle strutture del fabbricato. Tale intervento beneficia di un finanziamento nell'ambito dell'art.20 – Legge 67/88 – Addendum al 2° stralcio della IV Fase pari ad Euro 700.000,00;
  - la costruzione del nuovo edificio denominato "Palazzina 4" presso i Poliambulatori di Fornovo, destinato ad ospitare i MMG in rete e a completare gli interventi di adeguamento del complesso sanitario ai requisiti previsti per le Case della Salute. L'intervento è interamente finanziato nell'ambito dell'art.20 – Legge 67/88 – Addendum al 2° stralcio della IV Fase;
  - la realizzazione degli interventi mirati alla ristrutturazione del Punto di Primo Intervento (Intervento P.N. 3), alla ristrutturazione del Comparto Operatorio (Intervento P.N. 4) ed al miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento Ospedaliero di Borgotaro (Intervento P.N. 5). Gli interventi, interamente finanziati con risorse regionali, mirano al miglioramento funzionale ed alla riqualificazione interna delle U.O. oggetto di intervento, con ricadute positive sulla organizzazione dell'attività sanitaria e sulla riduzione dei tempi di attesa.
- c) l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali, di arredi, autoveicoli e delle dotazioni hardware e software previste dai relativi piani di dettaglio

La programmazione triennale comprende inoltre la realizzazione di interventi di riqualificazione interna ed adeguamento sia delle strutture territoriali, sia delle strutture ospedaliere attive sul territorio provinciale alle esigenze ed alle necessità che vengono manifestate dalle attività sanitarie erogate nelle strutture medesime, oltre alla realizzazione, presso le medesime strutture, di opere finalizzate al contenimento dei consumi energetici. In particolare, fanno parte delle attività aziendali in materia di risparmio energetico e rispetto ambientale:

- l'analisi e l'elaborazione dei consumi energetici (diagnosi energetica) dei maggiori edifici aziendali al fine di realizzare interventi finalizzati al contenimento dei consumi medesimi;
- la prosecuzione delle attività di raccolta e successiva elaborazione dei dati di consumo dell'energia elettrica nelle strutture aziendali individuate nell'ambito del programma di analisi dei consumi e l'adozione degli interventi correttivi utili alla riduzione dei consumi medesimi in relazione alle particolari caratteristiche di ogni singola struttura;
- la prosecuzione, nell'ambito della convenzione sottoscritta da Intercent – ER per la fornitura di energia elettrica, del rapporto contrattuale con il soggetto aggiudicatario della convenzione medesima;
- la progettazione e la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e di completa ristrutturazione nel rispetto di criteri aderenti alle specifiche norme in materia di contenimento dei consumi e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia.

Id intervento	Stato di realizzazione	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2019 (€)	Investimento da realizzare nel 2020 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)
2013223	Scheda 1	Beni_econo mali	Progetto mobilità sostenibile - Inalazione colonnine di ricarica ed acquisto autoveicoli ad alimentazione elettrica e/o ibrida		70.00 €	70.00 €	- €	- €
2013224	Scheda 1	Beni_econo mali	Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie	10/12/2012	975.00 €	143.00 €	- €	- €
2013225	Scheda 1	Beni_econo mali	Piano acquisizione autoveicoli		80.00 €	80.00 €	- €	- €
201902	Scheda 1	Beni_econo mali	Acquisizione montascle		60.00 €	60.00 €	- €	- €
201305	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colono - 5° lotto - Area Esterna		148.00 €	148.00 €	- €	- €
201327	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	29/07/2013	3.388.91 €	50.00 €	- €	- €
201328	Scheda 1	Lavori	Realizzazione opere di urbanizzazione primaria finalizzate alla costruzione del Polo Pediatrico Territoriale ed oneri derivanti dalle prescrizioni della Conferenza dei Servizi		327.00 €	327.00 €	- €	- €
201304	Scheda 1	Lavori	Realizzazione ampliamento Ospedale di Valo (Fidenza)	12/10/2015	15.616.00 €	7.072.11 €	- €	- €
201301	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione locali (utilizzati dalla Clinica Psichiatrica presso la Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano - Locali Servizio F.armacacia	aprile 2014	125.00 €	125.00 €	- €	- €
20146	Scheda 1	Lavori	Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo	ottobre 2015	272.00 €	- €	272.00 €	- €
201312	Scheda 1	Lavori	Lavori di ristrutturazione ed adeguamento delle Residenze Psichiatriche attive sul territorio	01/01/2019	179.00 €	150.00 €	29.00 €	- €
201326	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	21/08/2018	2.734.00 €	1.070.00 €	728.22 €	- €
201330a	Scheda 1	Lavori	Realizzazione primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica (AL NETTO DELLA QUOTA DI € 700.000 ART. 20 BORGOTARO)	luglio 2015	3.511.00 €	1.494.00 €	1.306.00 €	709.00 €
201338a	Scheda 1	Lavori	Realizzazione interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (della da Sharepoint Regionale)	giugno 2016	969.00 €	934.00 €	35.00 €	- €
20141	Scheda 1	Lavori	2° Stralcio lavori di ristrutturazione Casa della Salute di Via Pimor - Gennaio 2014		200.00 €	- €	200.00 €	- €
201313	Scheda 1	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio	01/01/2019	696.00 €	600.00 €	96.00 €	- €
201314	Scheda 1	Lavori	Lavori di qualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro	01/01/2019	86.00 €	86.00 €	- €	- €
201315	Scheda 1	Lavori	Lavori di qualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo 2018	gennaio 2019	100.00 €	100.00 €	- €	- €
201317	Scheda 1	Lavori	Eliminazione Rischio Medico e Bassa in elevatori aziendali - 2013	18/09/2013	40.00 €	40.00 €	- €	- €
201318	Scheda 1	Lavori	Lavori di rifacimento dei trinegi esterni alle facciate dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	settembre 2018	197.00 €	- €	197.00 €	- €
20152	Scheda 2	Lavori	Lavori di ristrutturazione alle coperture della Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano		200.00 €	- €	200.00 €	- €
201332	Scheda 2	Lavori	Opere connesse alla realizzazione del Piano Particolareggiato ad Iniziativa Pubblica "Ex Ospedale Psichiatrico di Colono"		90.00 €	25.00 €	- €	- €
20145	Scheda 2	Lavori	Realizzazione nuova Casa della Salute di Borgotaro e riqualificazione degli spazi ospedalieri destinati ad ospitare i servizi sanitari attualmente collocati nel Corpo Storico		372.00 €	372.00 €	- €	- €
20148	Scheda 2	Lavori	Ampliamento del centro per la promozione della salute, il benessere, la formazione e l'inclusione sociale - fattoria Vignifero	16/09/2019	980.00 €	380.00 €	600.00 €	- €
201337	Scheda 2	Lavori	Adeguamento delle strutture aziendali sul territorio provinciale ai requisiti delle Case della Salute		1.092.00 €	450.00 €	350.00 €	292.00 €
20161	Scheda 1	Lavori	Miglioramento sismico e ridistribuzione funzionale corpo storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	03/09/2019	1.966.00 €	200.00 €	866.00 €	- €
20162	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa Salute Fornovo Taro	03/06/2019	800.00 €	300.00 €	500.00 €	- €
201330b	Scheda 2	Lavori	Progettazione primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica		4.290.00 €	450.00 €	- €	2.711.00 €
201702	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Ristrutturazione Comparto Operatorio	10/06/2019	1.500.00 €	700.00 €	800.00 €	- €
201703	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Riorganizzazione del Punto di Primo Intervento Ospedaliero	14/01/2019	492.00 €	492.00 €	- €	- €
201704	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro - Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero	18/06/2020	699.00 €	- €	549.00 €	150.00 €
201328b	Scheda 2	Lavori	Progettazione interventi di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (della da Sharepoint Regionale)		784.00 €	459.00 €	- €	325.00 €
201802	Scheda 3	Lavori	Interventi di solo miglioramento sismico strutture ospedaliere		- €	2.500.00 €	- €	11.302.00 €
201803	Scheda 3	Lavori	Interventi di solo miglioramento sismico strutture territoriali		- €	3.000.00 €	- €	6.894.35 €
201343	Scheda 3	Lavori	Ulteriori interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici presso gli edifici aziendali		500.00 €	500.00 €	- €	- €
201344	Scheda 3	Lavori	Riqualificazione strutture esistenti in Casa della Salute		800.00 €	800.00 €	- €	- €

201801	Scheda_3	Lavori	Ritricambio copertura Ex Ospedale Psichiatrico di Codomo - Edificio Monumentale (quota A.USL PR)	- €	200,00 €	- €	- €	- €
201345	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione ed. impiantistica e tecnologica di strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere	- €	500,00 €	500,00 €	500,00 €	- €
201313a	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio (quota non coperta da mutuo)	- €	- €	- €	504,00 €	- €
201314a	Scheda_3	Lavori	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgolero (quota non coperta da mutuo)	- €	- €	65,00 €	150,00 €	- €
201315a	Scheda_3	Lavori	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo (quota non coperta da mutuo)	- €	- €	- €	100,00 €	- €
201319	Scheda 1	Tecnologie_	Piano acquisizione attrezzature elettromedicali	1.750,00 €	950,00 €	550,00 €	250,00 €	- €
20163	Scheda 1	Tecnologie_	Ospedale di Valo - Acquisto Postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione	23/12/2015	550,00 €	- €	- €	- €
201804	Scheda 1	Tecnologie_	Acquisizione attrezzature per patologie reliniche	283,00 €	283,00 €	- €	- €	- €
201805	Scheda 1	Tecnologie_	Acquisizione attrezzature Comparto Operatore Valo	267,00 €	267,00 €	- €	- €	- €
201320-2	Scheda 1	Tecnologie_	Fornitura di sistemi software area amministrativa/tecnica - GAAC	225,00 €	15,00 €	127,00 €	15,00 €	30,00 €
201320-3	Scheda 1	Tecnologie_	Sviluppo software applicativo (compreso avviamento) e manutenzione evolutiva	1.102,30 €	736,30 €	366,00 €	- €	- €
201320-4	Scheda 1	Tecnologie_	Progetto configurazione e installazione del sistema GRU e impianto SW di base	33,00 €	11,00 €	11,00 €	11,00 €	- €
201321-2	Scheda 1	Tecnologie_	Avvio adeguamento misure minime di sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni - Fornitura di personal computer - Fornitura di server/san/raas -	617,00 €	317,00 €	300,00 €	- €	- €
201321-3	Scheda 1	Tecnologie_	Avvio adeguamento misure minime di sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni - Fornitura sw di base e d'ambiente (sistemi operativi, dbms, network & system management) - Fornitura di beni complemento all'hd	30,00 €	30,00 €	- €	- €	- €
201321-1	Scheda 1	Tecnologie_	Ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie informatiche	06/06/2016	618,00 €	- €	- €	- €
2013-21-4	Scheda 1	Tecnologie_	Applicativo software per DSM	458,21 €	125,00 €	106,00 €	123,00 €	104,21 €
							<b>48.072,42 €</b>	

**NOTA BENE:**

1. Il costo complessivo rilevato nella colonna F di questa scheda non corrisponde al costo complessivo risultante nella corrispondente colonna della scheda SST
2. Il totale delle alienazioni è maggiore di quanto indicato nella scheda SST
3. Il totale della colonna totale investimenti 2019-2020-2021 non coincide con la somma delle colonne corrispondenti nella scheda SST

TOTALE investimenti 2019-2020-2021	Contributo conto capitale	Finanziamento "Ente": Alleanzioni (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€)	Finanziamento "Ente": altro (specificare nella nota) (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Altri finanziamenti (specificare nelle note) (€)	Totale finanziamenti 2019-2020-2021	Note Autenda	VERIFICA COERENZA TRA COSTO COMPLESSIVO E INVESTIMENTI	Verifica di coerenza tra investimenti e finanziamenti del triennio	Tot. Inv. - Tot. Fin. (2019-2020-2021)	Istruttoria Servizio SSR
70,00 €		- €		70,00 €		70,00 €			valore coerente	finanziamento coerente	- €	
143,00 €	66,00 €	75,00 €					145,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
80,00 €		80,00 €					80,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
60,00 €		60,00 €					60,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
148,00 €		148,00 €					148,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
50,00 €		50,00 €					50,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
327,00 €		327,00 €					327,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
7.072,11 €	2.723,10 €	4.349,01 €					7.072,11 €		valore coerente	finanziamento coerente da verificare	0,00 €	
125,00 €		125,00 €					125,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
272,00 €		272,00 €					272,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
179,00 €		26,00 €	153,00 €				179,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	2^a verifica: non c'è nella scheda Piano allienazioni l'immobile 7 posto a finanziamento dell'intervento
1.798,22 €	1.670,82 €	127,40 €					1.798,22 €		valore coerente	da verificare	0,00 €	
3.511,00 €		2.802,00 €	709,00 €				3.511,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
989,00 €		969,00 €					969,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
200,00 €		200,00 €					200,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
696,00 €		696,00 €					696,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
86,00 €		86,00 €					86,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
100,00 €		100,00 €					100,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
40,00 €		40,00 €					40,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
197,00 €		197,00 €					197,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
200,00 €		200,00 €					200,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
90,00 €		25,00 €	65,00 €				90,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
372,00 €		198,00 €		174,00 €			372,00 €	Lasolo John Beilli Fondo sanzioni amministrative Dipartimento Sanità pubblica	valore coerente	finanziamento coerente	- €	
980,00 €	603,00 €	42,00 €		335,00 €			980,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
1.082,00 €		682,00 €	410,00 €				1.092,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
1.086,00 €	700,00 €	17,00 €	349,00 €				1.066,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
800,00 €	800,00 €						800,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
3.161,00 €		831,00 €	3.459,00 €				4.290,00 €		valore coerente	da verificare	- 1.129,00 €	
1.500,00 €	1.500,00 €						1.500,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
482,00 €	482,00 €						482,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
699,00 €	699,00 €						699,00 €		valore coerente	finanziamento coerente	- €	
459,00 €		459,00 €					784,00 €		valore coerente	da verificare	- 325,00 €	
5.000,00 €									da verificare	da verificare	5.000,00 €	
5.500,00 €									da verificare	da verificare	5.500,00 €	
1.000,00 €									da verificare	da verificare	1.000,00 €	
2.800,00 €									da verificare	da verificare	2.800,00 €	



# AZIENDA USL DI PARMA

## Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

### ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N. progressivo	descrizione immobilizzazione	2019		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	
1	Immobile Via Roma - Fornovo	44	146	DGR 661 in data 01 marzo 2000
2	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	1.116	4.149	DGR 661 in data 01 marzo 2000
3	Appartamento Via Venezia (PR)	65	239	DGR 870 in data 11 giugno 2008
4	Appartamento Via Enza (PR)	60	119	comunicazione n. 3562/2006 poiché valore inferiore a euro 206.582,76 come da DGR 1007/2001
5	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno - Comparto B	4.451	1.820	Autorizzazione richiesta con nota n°50967 del 21/08/2017
6	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno - Comparto A		1.060	Autorizzazione richiesta con nota n°48655 del 22/06/2015
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
		<b>5.736</b>	<b>7.533</b>	

### ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2019	
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
<b>totale</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

(importi in migliaia di euro)

Si ricorda che le Aziende con DGR 1447/2018 hanno assunto l'impegno a mantenere disponibili sino al 16 aprile 2020 gli immobili indicati nell'Allegato A della suddetta DGR, in quanto passibili di conferimento al fondo Target di cui alla DGR 462/2018