

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

**2017**

## **MASTER BUDGET**

Riferimenti:

- DGR n. 865 del 24 giugno 2013
- DGR n. 150 del 23 febbraio 2015
- Procedura Generale per il Regolamento di Budget PG.04.DIR.GEN.DVC del 23 marzo 2016

Parma, 31 Marzo 2017

# Indice

<b>Premessa</b>	<b>3</b>
<b>1 Prima Sezione</b>	<b>7</b>
1.1 <i>Distretto di Parma</i>	7
1.1.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico	8
1.1.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie	9
1.1.3 Verbale incontro Sanità Penitenziaria - DCP Parma	10
1.2 <i>Distretto di Fidenza</i>	11
1.2.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico	12
1.2.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie	13
1.3 <i>Distretto Valli Taro-Ceno</i>	14
1.3.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico	15
1.3.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie	16
1.4 <i>Distretto Sud-Est</i>	17
1.4.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico	18
1.4.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie	19
1.5 <i>DAISM-DP</i>	20
1.5.1 Verbale incontro di negoziazione	21
1.6 <i>Dipartimento di Sanità Pubblica</i>	22
1.6.1 Verbale incontro di negoziazione	22
1.7 <i>Presidio Ospedaliero Aziendale</i>	23
1.7.1 Ospedale Fidenza	23
1.7.2 Verbale incontro di negoziazione budget economico Ospedale Fidenza	24
1.7.3 Ospedale Borgotaro	25
1.7.4 Verbale incontro di negoziazione budget economico Ospedale di Borgotaro	26
1.7.5 Verbale incontro di negoziazione Dipartimento Emergenza-Urgenza e della diagnostica	27
1.7.6 Verbale incontro di negoziazione Dipartimento Medico del P.O. Aziendale	28
1.7.7 Verbale incontro di negoziazione Dipartimento Chirurgico P.O. Aziendale	29
1.8 <i>Personale Dipendente</i>	30
1.9 <i>Budget Trasversali</i>	31
1.9.1 Verbale incontro Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie	32
1.9.2 Verbale incontro Dipartimento Salute Mentale	33
1.9.3 Verbale incontro Dipartimento Farmaceutico	34
1.9.4 Verbale incontro Dipartimento Sanità Pubblica	35
<b>2 Seconda Sezione</b>	<b>38</b>
2.1 <i>Allegato 1: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Parma</i>	38
2.2 <i>Allegato 2: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Fidenza</i>	38
2.3 <i>Allegato 3: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Valli Taro-Ceno</i>	38
2.4 <i>Allegato 4: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Sud-Est</i>	39
2.5 <i>Allegato 5: Scheda di Budget DAISM-DP</i>	39
2.6 <i>Allegato 6: Scheda di Budget DSP</i>	39
2.7 <i>Allegato 7: Scheda di Budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della diagnostica</i>	39
2.8 <i>Allegato 8: Scheda di Budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale</i>	39
2.9 <i>Allegato 9: Scheda di Budget Dipartimento Chirurgico del P.O. Aziendale</i>	39

## Premessa

Il “Master Budget 2017” vuole rappresentare, come ogni anno, l’esito degli incontri di negoziazione avvenuti, nei mesi di gennaio, febbraio e marzo, tra la Direzione e le macroarticolazioni aziendali in ordine alle risorse economiche a disposizione per le rispettive gestioni ed agli specifici obiettivi di attività.

Tale processo, integrando gli atti di programmazione per il corrente anno (*Bilancio di Previsione e Piano delle Azioni*) oltre a quelli aventi efficacia pluriennale (*Piano della Performance 2016-2018*), consente di tradurre gli obiettivi strategici dell’Azienda in programmazione operativa. Attraverso il sistema G-Zoom, software in dotazione al controllo di gestione, gli obiettivi declinati nei diversi strumenti di programmazione aziendali sono puntualmente collegati tra loro attraverso una gerarchia logica che richiama, a cascata, il riferimento degli stessi negli specifici documenti di riferimento.

E’ sostanzialmente suddiviso in due sezioni:

1. **Prima sezione.** Vi troviamo l’attribuzione delle risorse economiche ai Distretti ed agli Ospedali, con una impostazione in uso da tempo articolata in specifiche schede. Occorre precisare che nelle schede economiche distrettuali gli importi per le aree farmaceutica convenzionata, assistenza protesica, integrativa e nutrizione artificiale, sono stati definiti in coerenza con i medesimi obiettivi indicati nelle schede di budget dei Dipartimenti Cure Primarie delle rispettive articolazioni.
2. **Seconda sezione.** Si trovano le schede-obiettivi attribuiti alle aree dipartimentali (Dipartimenti Distrettuali delle Cure Primarie, Dipartimenti Ospedalieri, Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, Dipartimento di Sanità Pubblica). Gli obiettivi definiti hanno come presupposto la produzione di prestazioni e servizi orientati ai bisogni delle persone e caratterizzati da elevati livelli di appropriatezza di efficacia e di qualità tecnica, nonché da una gestione efficiente delle risorse, attraverso l’applicazione degli strumenti di governo clinico e clinico-assistenziale. Per ciascun obiettivo sono stati individuati indicatori specifici desumibili dalle banche dati correnti o da evidenze documentali. Già negli scorsi anni si è provveduto a dare omogeneità alla struttura delle schede di budget dei singoli dipartimenti ed è stato adottato un approccio di valutazione multidimensionale (**BSC – Balanced Scorecard**) identificando le dimensioni e le aree di performance in coerenza alle indicazioni dell’Organismo Indipendente di Valutazione Regionale: **utente (accesso, integrazione, esiti)**, **processi interni (produzione, qualità-sicurezza-gestione del rischio clinico)**, **innovazione e sviluppo (ricerca e didattica, sviluppo organizzativo)**, **sostenibilità (economico-finanziaria, investimenti)** attraverso cui è possibile valutare in modo integrato i risultati aziendali. E’ stato altresì introdotto un sistema di pesatura degli obiettivi rispetto al valore complessivo degli obiettivi Dipartimentali.

In appendice al documento è inserita la scheda riferita alla rilevazione del *personale in servizio nell’anno 2016* presso le macroarticolazioni aziendali secondo il criterio uomo/anno; in tale contesto viene ribadito *l’obiettivo generale del contenimento delle ferie residue, valido per ciascuna unità organizzativa.*

Di seguito alcune note metodologiche rispetto all’attività di monitoraggio delle schede-obiettivi e dei criteri di misurazione degli obiettivi di budget:

- La periodicità è stabilita in **trimestrale** per l’area della Cure Primarie, **semestrale** per l’area Ospedaliera, della Salute Mentale-Dipendenze Patologiche e per l’area della Sanità Pubblica.
- Il Dipartimento Valutazione e Controllo/Servizio Controllo di Gestione garantisce la propria funzione di punto di confluenza per la raccolta dati e l’elaborazione delle schede riportanti gli indicatori di qualità alle cadenze fissate. Si ribadisce pertanto che, nei casi in cui i dati non siano a sistema con metodi automatizzati, ogni articolazione organizzativa è tenuta, per le rispettive attività di competenza, a

rilevarli ed a fornirli a questo Dipartimento nei tempi congrui a garantire un monitoraggio tempestivo ed efficace.

Resta inteso che a seguito della verifica semestrale potranno essere valutati eventuali aggiornamenti di budget ed obiettivi, in relazione ad eventuali variazioni sia di attività che di programmi.

La valutazione degli obiettivi di Budget avviene attraverso la misurazione dei risultati ottenuti negli indicatori che li compongono e nella loro traduzione in punteggi. Come detto in precedenza, alcuni indicatori sono desumibili dall'analisi che si compie nelle diverse banche dati aziendali (principalmente sanitarie ed economiche) mentre altri vengono misurati a partire dalla realizzazione di fatti o atti organizzativamente rilevanti (produzione documentale, stati di avanzamento progetti, etc.); in entrambi i casi si tratta di misurazioni oggettive, in differenti unità di misura, traducibili in punteggi. Tipicamente una scheda di Budget è organizzata su 3 livelli gerarchici: in Ambiti, Aree e Obiettivi. Fatto 100 il peso complessivo di una Scheda di Budget, ogni Ambito ha assegnato un proprio peso che viene poi suddiviso nelle diverse Aree di cui è composto, fino a scendere a livello di Obiettivo che può essere composto da uno o più Indicatori, gli oggetti su cui si compie la misurazione delle performance. Per esempio, nei Dipartimenti di Cure Primarie un Ambito è costituito dall'Assistenza Specialistica Ambulatoriale, che si divide in Aree tra cui la Prospettiva BSC Economico Finanziaria, che a sua volta è declinata nell'Obiettivo di Contenimento di Spesa per Alcune prestazioni specifiche, che è oggettivato negli Indicatori che misurano il Contenimento della Spesa attraverso la valorizzazione economica degli Indici di Consumo Standardizzati per specifiche prestazioni diagnostiche. La maggior parte degli Indicatori utilizzati per il monitoraggio viene misurata attraverso un confronto tra il Target assegnato e il Consuntivo realizzato per un dato periodo di riferimento. Le grandezze misurate possono essere di tipo economico (per esempio, costi), volumetrico (per esempio, prestazioni) e percentuale (per esempio, rapporti tra classi di farmaci); il criterio di calcolo utilizzato è il confronto, in percentuale, tra Target e Consuntivo. Altri indicatori, invece, misurano la realizzazione di un progetto in termini di completamento o stato di avanzamento dello stesso.

Alcuni esempi di calcolo del punteggio assegnato agli Obiettivi, attraverso la misurazione degli indicatori ad essi associati, rendono più chiaro il meccanismo. Concentrandosi sulla prima classe di Indicatori, quelli in cui si confronta aritmeticamente il Target e il Consuntivo, si evidenziano alcune tipologie che hanno una propria caratterizzazione a seconda delle grandezze in oggetto, del segno di miglioramento e della declinazione in punteggio dei risultati del calcolo.

1. **Indicatore generico percentuale/economico/volume in crescita:** per questa tipologia di indicatori il calcolo viene fatto confrontando il valore Consuntivo con il valore obiettivo (Target) attraverso la formula:  $\text{Consuntivo}/\text{Target} \times 100$ . L'Indicatore esprime, percentualmente, il grado di raggiungimento dell'obiettivo; si noti che nel caso in cui si superi il l'obiettivo assegnato il valore dell'Indicatore trova il suo limite nel 100%. Il punteggio che si attribuisce è uguale al peso assegnato all'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo. Esempio 1: Indicatore Tempi di attesa Indice di performance di bacino; Target  $\geq 90\%$ , Consuntivo 94%; Valore Indicatore = 100% (e non  $94/90 = 104,4\%$ !). Essendo il peso assegnato a questo specifico indicatore uguale a 2, il punteggio è uguale al 100% di 2, cioè 2 punti. Esempio 2: Indicatore Refertazione SOLE di esami di Radiologia. Target = 13.000, Consuntivo = 12.000, Valore Indicatore =  $12.000/13.000 \times 100 = 92,3\%$ . Il peso assegnato a questo Indicatore è = 1, quindi il punteggio è uguale al 92,3% di 1, ossia a 0,923.
2. **Indicatore generico percentuale/economico/volume in diminuzione:** questa tipologia di indicatori è assai simile a quella precedente. Anche in questo caso vengono confrontati Target e Consuntivo in percentuale; il Consuntivo deve essere uguale o inferiore al Target per ottenere il 100%. Nel caso in cui la diminuzione non sia stata raggiunta, ovvero nel caso in cui  $\text{Consuntivo} - \text{Target} > 0$ , la formula di calcolo è diversa rispetto a quanto visto per l'Indicatore al punto 1 e diventa:  
Valore indicatore in percentuale:
  - se  $\text{Consuntivo} > 2 \times \text{Target} = 0$
  - se  $\text{Consuntivo} \leq 2 \times \text{Target} = (1 - (\text{Consuntivo} - \text{Target})/\text{Target}) \times 100$ .

Il punteggio attribuito è, anche in questo caso, uguale al peso dell'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo. Esempio 1: Indicatore Valore Antitrombotici erogati in CRA; Target=21,48, Consuntivo 34,12. Valore Indicatore =  $(1-(34,12-21,48)/21,48))*100=41\%$ . Essendo il peso dell'Indicatore = 1, il punteggio generato è uguale al 41% del peso, cioè 0,41. Esempio 2: Indicatore Spesa Ossigenoterapia domiciliare: Target = 176.139,50, Consuntivo =170.851,59, Valore Indicatore=100%. Il peso di questo specifico indicatore è uguale a 3 quindi il punteggio ottenuto è il 100% di 3.

3. **Indicatore generico economico in base a fascia:** In questo caso, a differenza dei due precedenti, il coefficiente con cui moltiplicare il peso assegnato all'Indicatore è legato ad una fascia dipendente dalla percentuale "aritmetica" di raggiungimento dell'obiettivo. I criteri per il calcolo "aritmetico" Consuntivo - Target in termini percentuali sono identici a quelli espressi ai punti 1) e 2) ma il risultato ottenuto è tradotto in una percentuale "effettiva" di raggiungimento dell'obiettivo attraverso una declinazione in base a fasce di valori. Se la percentuale "aritmetica" di raggiungimento dell'obiettivo che, si ripete, è calcolata con le formule viste ai due punti precedenti, è compresa tra lo 0% e il 69,99% il coefficiente di ponderazione è pari a 0, se è compresa tra 70% e 89,99% il coefficiente è pari a 0,5, se è compresa tra 90% e 97,99% il coefficiente è pari a 0,75, se è  $\geq 98\%$  il coefficiente è pari a 1. Esempio: Indicatore Spesa Assistenza Protesica. Target = 535.155,00, Consuntivo = 613.417,00, percentuale aritmetica di raggiungimento = 85,37%, risultato che si colloca nella fascia che ha associato il coefficiente 0,5. Essendo il peso dell'indicatore = 3, il punteggio generato è pari a 1,5.
4. **Per percentuali in crescita con fasce:** del tutto simile all'indicatore di cui al punto 3, confronta percentuali e non valori economici, l'indicatore è tarato in base a fasce atte a rappresentare con maggiore sensibilità scostamenti troppo evidenti dall'obiettivo. Se risultato raggiunto è "aritmeticamente" tra lo 0% e il 74,99% il coefficiente di ponderazione è pari a 0, se è compreso tra 75% e 89,99% il coefficiente è pari a 0,5, se è compreso tra 90% e 97,99% il coefficiente è pari a 0,75, se è  $\geq 98\%$  il coefficiente è pari a 1. Esempio: Indicatore principi a brevetto scaduto prescritti sul totale. Target=80%, Consuntivo = 77,8%, percentuale aritmetica di raggiungimento = 97,5% che si traduce, in termini di fasce di valori, nel 75% di raggiungimento "effettivo" dell'obiettivo. Il peso dell'obiettivo è pari a 5, il punteggio raggiunto è il 75% di 5, vale a dire 3,75.
5. **Indicatore generico volumi da contenere, con fascia** anche in questo caso, si tratta di volumi attesi in diminuzione, vengono in considerazione fasce di valori che traducono il valore "aritmetico" del confronto percentuale Consuntivo - Target in coefficienti effettivi di ponderazione del punteggio massimo teorico associato all'Indicatore. I valori di fascia sono identici a quelli di cui al punto 4. Esempio: Indicatore Diminuzione delle DDD per 1000 assistiti per farmaci Antidepressivi. Target = 33,00, Consuntivo =37,93, Rapporto aritmetico Consuntivo - Target =85%, che si traduce, in base alla fascia in cui ricade, nel coefficiente 0,5. Il punteggio ottenuto è uguale a 2,5 (peso indicatore)\*0,5 (coefficiente di raggiungimento)=1,25.
6. **Fascia specifica per valutazione indicatore percentuale errori ASA:** in questo specifico caso, l'errore ASA espresso in percentuale è già un indicatore in sé e si tramuta in un coefficiente a seconda delle fasce in cui si colloca. Quando l'errore ASA è compreso tra 0% a 1% il coefficiente è pari a 1, da >1% a  $\leq 3\%$  è pari a 0,5, da >3% a  $\leq 4,5$  è pari a 0,25, quando è >4,5 è pari a 0. Esempio: Indicatore Contenimento degli errori scartanti. Target = 1%, Consuntivo = 3,5%, che ricade nella fascia >3% e  $\leq 4,5$ . Il punteggio ottenuto è pari a 3 (peso dell'indicatore in oggetto)\*0,25 (coefficiente della fascia di riferimento)= 0,75.

Per quanto riguarda gli Indicatori che misurano la realizzazione o lo stato di avanzamento di un progetto il discorso è più semplice, per esempio:

7. **Indicatore annuale Stato Avanzamento Progetto:** l'indicatore dà semplicemente conto del grado di raggiungimento del progetto rispetto a quanto previsto, la traduzione in punteggio avviene in base a fasce predefinite. *Esempio:* l'Obiettivo del consolidamento di forme di erogazione alternative al cd. *Service* di fornitura di prodotti specifici ai pazienti della Nutrizione Artificiale, viene misurato attraverso l'indicatore "Nuove modalità di fornitura attivate"; se l'implementazione di tali forme di erogazione alternative al NAD si è dispiegata solo in maniera parziale, allora lo stato del progetto è "parzialmente completato" che mostra un coefficiente di raggiungimento pari al 70%. Essendo il punteggio associato all'Obiettivo pari a 2, il punteggio realizzato è  $2 * 0,70 = 1,4$ .

La somma dei punteggi dei singoli Obiettivi fornisce la performance complessiva della Scheda di Budget in un determinato periodo; come si è detto il peso complessivo associato a ciascuna scheda è pari a 100, che è quindi il punteggio limite massimo teorico raggiungibile. La scelta di misurare la performance in centesimi è stata compiuta per coniugare le ragioni di intelligibilità di lettura con quelle di una soddisfacente granularità della rappresentazione del punteggio complessivo.

Il presente documento è stato predisposto sulla base del Regolamento Aziendale di Budget (e relativa procedura: PG.04.DIR.GEN.DVC del 23 marzo 2016), redatto secondo le indicazioni metodologiche presenti nelle linee guida regionali del 20/12/2013, e nella DGR 150/2015 (nell'ambito di Percorso Attuativo della Certificabilità).

Il Regolamento di Budget, è pubblicato nella Intranet Aziendale

# 1 Prima Sezione

## 1.1 Distretto di Parma

Scheda sintetica budget economico

Gli importi sotto riportati non comprendono i costi FRNA

Distretto Parma città	Valori budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>5.644.296</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	5.261.533
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	382.763
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>74.909.509</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	22.853.433
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	21.805.950
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.896.977
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	279.011
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	845.079
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	5.573.240
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.299.968
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	414.000
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	8.184.132
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	504.061
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	558.763
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.694.8954
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>5.167.151</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	5.127.821
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	32.174
B.3.c) Formazione	7.156
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>821.432</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>479.497</b>
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>178.001</b>
<b>Totale B)</b>	<b>87.199.886</b>

## 1.1.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico

<b>Verbale riunione del giorno</b>	02/03/2017		
<b>Dalle ore</b>	9,30	<b>Alle ore</b>	12,00
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Distretto Parma		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Parma.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Anahi Alzapiedi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Cristina Gazzola, Giulia Azzali, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Emilio Cammi, Giuseppina Ciotti, Rossella Grassi, Roberta Bruschi		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Distretto Parma :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile del Distretto, Giuseppina Ciotti, presenta l'aggiornamento dei dati economici di preconsuntivo 2016 inviati nel mese di gennaio, evidenziando l'esistenza di maggiori costi rispetto al budget assegnato dovuti principalmente ad acquisto beni sanitari (nuova modalità gestione centri dialisi passati a gestione diretta, malattie rare e nuovo vaccino per meningococco), assistenza farmaceutica convenzionata, assistenza protesica, manutenzioni. Vengono analizzati e discussi gli scostamenti positivi/negativi più rilevanti.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 si rileva un incremento di costi per acquisto di beni sanitari pari a € 70.000 dovuto in parte all'acquisto di farmaci per malattie rare.</p> <p>Si rileva un aumento di costi per assistenza specialistica dovuto alla messa a regime del Centro Territoriale Cardiovascolare avviato nel mese di ottobre 2016, .</p> <p>Nell'anno ci sarà la messa a regime della gara per ausili per incontinenza avviata nel secondo semestre 2016 che comporterà minori costi. Quantificati in circa € 90.000.</p> <p>Si prevede un aumento di costi per l'area Salute mentale sia per quanto riguarda le rette che per quanto riguarda i servizi assistenziali.</p> <p>Sono stati previsti costi quantificati in € 240.000 per abbattimento animali a causa dell'epidemia aviaria.</p> <p>Nelle previsioni dell'anno non sono stati considerati i costi relativi all'avvio del nuovo polo pediatrico e nuovo piano vaccinale.</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Distretto relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: <b>Simona Sani</b>		

## 1.1.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie

<b>Verbale riunione del giorno</b>	02 marzo		
<b>Dalle ore</b>	12,00	<b>Alle ore</b>	13,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Cure Primarie Distretto Parma		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda obiettivi budget consuntiva anno 2016 e scheda obiettivi budget anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direttore Distretto Parma, Direttore DCP Parma.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Anahi Alzapiedi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Maria Rita Buzzi, Giuseppina Ciotti, Maria Teresa Celendo		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 DCP Parma :		
<b>Discussione:</b>	<p>Dopo una relazione sintetica da parte di Maria Teresa Celendo sull'andamento globale degli obiettivi assegnati per l'anno 2016, che hanno raggiunto un indice di performance pari all'86%, viene presentata la scheda di budget 2016 con il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, soffermandosi su quelli più rilevanti.</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016.</p> <p>Tra gli obiettivi si rileva il focus sui costi per rinnovo di protesi acustiche, con l'applicazione del protocollo interaziendale Ausl - Aosp; l'adozione del software "Arianna Percorsi" per la gestione delle patologie cliniche; l'utilizzo del gestionale web per l'area nutrizione artificiale; il miglioramento dell'utilizzo del P.S.</p> <p>E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Come emerso nell'incontro del 01/03 u.s. nella scheda di budget è stata inserita una sezione dedicata all'assistenza penitenziaria.</p> <p>Relativamente al personale dipendente e convenzionato vengono ripresentate le necessità del Dipartimento già evidenziate in sede di contrattazione del budget economico.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

### 1.1.3 Verbale incontro Sanità Penitenziaria - DCP Parma

<b>Verbale riunione del giorno</b>	01/03/2017		
<b>Dalle ore</b>	9,00	<b>Alle ore</b>	11,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro Sanità Penitenziaria		
<b>Materiale di consultazione</b>	Reportistica trimestrale Controllo di Gestione		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direttore Distretto Parma, Direttore DCP Parma.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, , Cristina Gazzola, Giulia Azzali, Faissal Choroma, Giuseppina Ciotti, Maria Teresa Celendo, Roberta Bruschi, Rossella Grassi		
<b>Argomento:</b>	Incontro anno 2017 Sanità Penitenziaria :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile Dr. Choroma presenta le suddivisioni del carcere di Parma :Casa di Reclusione (condanne superiori ai 5 anni),Casa Circondariale (regime semilibertà), 41bis, Centro Diagnostico Terapeutico (Servizio di assistenza intensiva e sezione paraplegici).</p> <p>La popolazione carceraria nella fascia 0-45 anni è inferiore a quella Regionale ( RER 9,5%, Parma 5,7), mentre la proporzione si inverte per la fascia 55-over 65 ( RER 9%, Parma 16%).</p> <p>Si rileva un’alta prevalenza di patologie neoplastiche e cardiovascolari rispetto alla media regionale.</p> <p>Viene esaminata la reportistica predisposta dal Servizio Controllo di Gestione e si analizzano le voci più importanti quali l’aumento di costo per farmaci specialistici (HIV, artrite reumatoide, trapiantati) mentre i farmaci per cronicità restano stabili.</p> <p>Si registra un aumento per trasporti per dializzati, si evidenzia un aumento dei costi per personale non dipendente (libero professionisti, agenzie interinali).</p> <p>Il Dr. Choroma, in collaborazione con il Dipartimento farmaceutico, ha predisposto un documento per la gestione oculata del farmaco.</p> <p>Si chiede un esame delle prestazioni sanitarie effettuate ( visite e diagnostica) che presentano un trend incrementale.</p> <p>La direzione chiede venga inserita nella scheda di budget del DCP distretto di Parma una Sezione dedicata a quest’area con obiettivi specifici.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.2 Distretto di Fidenza

### Scheda sintetica budget economico

Gli importi sotto riportati non comprendono i costi FRNA

Distretto di Fidenza	Valori Budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>2.241.000</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	2.015.272
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	225.728
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>33.343.887</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	11.919.505
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	10.588.152
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.825.660
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	15.600
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	312.745
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	2.184.115
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.485.800
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	179.332
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.765.896
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	236.969
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	27.412
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	802.701
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>2854.379.</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	2.837.728
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	13.220
B.3.c) Formazione	3.431
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>518.329</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>1.286.900</b>
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>99.717</b>
<b>Totale B)</b>	<b>40.344.212</b>

## 1.2.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico

<b>Verbale riunione del giorno</b>	16/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	15,30	<b>Alle ore</b>	18,45
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Distretto Fidenza		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata,Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Fidenza.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Anahi Alzapiedi, , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Emilio Cammi,Ermenegildo Deolmi, Debora Angeletti, Paolo Volta, Marzia Robuschi, Giovanni Gelmini		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Distretto Fidenza :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile Amministrativo del Distretto , Marzia Robuschi, presenta l'aggiornamento dei dati economici di preconsuntivo 2016 inviati nel mese di gennaio, evidenziando l'esistenza di minori i costi per circa € 145.000 dovuti essenzialmente all'area MMG per riduzione prestazioni ADI e ritardo nell'avvio delle medicine di gruppo programmate. Vengono analizzati e discussi gli ulteriori scostamenti positivi/negativi più rilevanti.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 si rileva un incremento di spesa per € 107.000per l'area MMG per l'avvio delle medicine di gruppo non avviate nell'anno 2016.</p> <p>Sono stati previsti € 90.000 ca. per assistenza specialistica convenzionata esterna per assegnazione incarichi finalizzati al rispetto dei tempi d'attesa, attività svolta precedentemente da personale dipendente attraverso prestazioni "in aggiuntiva".</p> <p>Viene segnalato il trend incrementale relativo alla NPI pari al 8-10% annuo.</p> <p>Nelle previsioni dell'anno non sono stati considerati i costi relativi all'avvio del nuovo piano vaccinale.</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Distretto relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.2.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie

<b>Verbale riunione del giorno</b>	16/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	14,30	<b>Alle ore</b>	15,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Cure Primarie Distretto Fidenza		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda obiettivi budget consuntiva anno 2016 e scheda obiettivi budget anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direttore Distretto Fidenza, Direttore DCP Fidenza.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Anahi Alzapiedi, , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Emilio Cammi, Ermenegildo Deolmi, Debora Angeletti, Paolo Volta, Marzia Robuschi, Giovanni Gelmini.		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2016 DCP Fidenza :		
<b>Discussione:</b>	<p>Dopo una relazione sintetica da parte di Giovanni Gelmini sull'andamento globale degli obiettivi assegnati per l'anno 2015, viene presentata la scheda di budget 2016 con il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati (86%), risultato ottenuto con la collaborazione tra i referenti delle varie aree, soffermandosi sulle criticità all'interno delle varie categorie.</p> <p>Si registra un sostanziale miglioramento relativo alla qualità del flusso ASA.</p> <p>Il distretto è l'unico performante per quanto riguarda gli obiettivi relativi all'area diabete.</p> <p>Si rileva una criticità relativa ai farmaci di fascia C legati all'ADI e si prospetta la possibilità di avviare un progetto per evidenziare le ADI di primo livello..</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016. E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016.</p> <p>Tra gli obiettivi si rileva il focus sui costi per rinnovo di protesi acustiche, con l'applicazione del protocollo interaziendale Ausl - Aosp; l'adozione del software "Arianna Percorsi" per la gestione delle patologie cliniche; l'utilizzo del gestionale web per l'area nutrizione artificiale; il miglioramento dell'utilizzo del P.S.</p> <p>E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente al personale dipendente e convenzionato vengono riportate le necessità del Dipartimento già evidenziate in sede di contrattazione del budget economico.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.3 Distretto Valli Taro-Ceno

### Scheda sintetica budget economico

Gli importi sotto riportati non comprendono i costi FRNA

Distretto Valli Taro e Ceno	Valori Budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>1.328.623</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	1.201.015
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	127.608
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>17.868.063</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	6.000.129
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	5.600.086
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.529.794
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	12.053
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	211.528
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	981.702
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	298.111
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	177.642
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	2.289.882
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	184.722
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	121.335
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	461.079
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>1.356.392</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	1.344.292
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	6.000
B.3.c) Formazione	6.100
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>248.352</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>99.418</b>
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>23.526</b>
<b>Totale B)</b>	<b>20.924.374</b>

### 1.3.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico

<b>Verbale riunione del giorno</b>	20/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	9,30	<b>Alle ore</b>	11,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Distretto Valli Taro/Ceno		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Valli T/C.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Anahi Alzapiedi, , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Emilio Cammi, i, Debora Angeletti, Ginaluca Pirondi, Stefano Mori Giovanni Gelmini		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Distretto Valli T/C :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile Amministrativo del Distretto , Stefano Mori, presenta l'aggiornamento dei dati economici di preconsuntivo 2016 inviati nel mese di gennaio, evidenziando un risparmio rispetto al budget assegnato dovuto in gran all'area MMG (dovuta a pensionamenti, scioglimento di una medicina di gruppo). Vengono evidenziati e discussi gli scostamenti positivi/negativi più rilevanti.</p> <p>L'anno 2016 ha risentito dei lavori effettuati presso l'ospedale con l'utilizzo anche dei posti di lungo assistenza con conseguenti spostamento di costi da parte dell'ospedale.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 si rilevano incongruenze di dati per cui viene richiesto un approfondimento sulle aree interessate.</p> <p>Si evidenziano costi emergenti per quanto riguarda l'area della Salute Mentale dovuti alla ridefinizione a livello aziendale della rete residenziale, l'argomento sarà oggetto di una successiva riunione con il DAISM-DP ed i Responsabili Amministrativi Distrettuali</p> <p>Il Direttore del Distretto Dr. Pirondi, relativamente all'area del personale dipendente, evidenzia le necessità sia per quanto riguarda l'area comparto che per l'area della Dirigenza</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

### 1.3.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie

<b>Verbale riunione del giorno</b>	20/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	11,30	<b>Alle ore</b>	12,15
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Cure Primarie Distretto Valli T/C		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda obiettivi budget consuntiva anno 2016 e scheda obiettivi budget anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direttore Distretto Valli T/C, Direttore DCP Valli T/C.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Anahi Alzapiedi, , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Emilio Cammi, i, Debora Angeletti, Ginaluca Pirondi, Stefano Mori Giovanni Gelmini.		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 DCP Valli T/C		
<b>Discussione:</b>	<p>Dopo una relazione sintetica da parte del Direttore DCP Giovanni Gelmini sull'andamento globale degli obiettivi assegnati per l'anno 2016, viene presentata la scheda di budget 2016 con il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati (83%), con una performance notevolmente migliorata rispetto all'anno 2015 (i.p. 77%).</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016. E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016.</p> <p>Tra gli obiettivi si rileva il focus sui costi per rinnovo di protesi acustiche, con l'applicazione del protocollo interaziendale Ausl - Aosp; l'adozione del software "Arianna Percorsi" per la gestione delle patologie cliniche; l'utilizzo del gestionale web per l'area nutrizione artificiale; il miglioramento dell'utilizzo del P.S.</p> <p>E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente al personale dipendente e convenzionato vengono riportate le necessità del Dipartimento già evidenziate in sede di contrattazione del budget economico.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.4 Distretto Sud-Est

### Scheda sintetica budget economico

Gli importi sotto riportati non comprendono i costi FRNA

Distretto Sud-Est	Valori Budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>1.489.578</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	1.361.200
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	128.378
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>29.584.934</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	8.753.338
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	7.649.642
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	4.054.265
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	32.700
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	331.000
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	1.832.500
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.110.144
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	207.107
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.728.413
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	173.000
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	86.526
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	626.300
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>1.398.450</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	1.385.770
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	10.880
B.3.c) Formazione	1.800
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>218.778</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>47.577</b>
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>46.900</b>
<b>Totale B)</b>	<b>32.786.217</b>

## 1.4.1 Verbale incontro di negoziazione budget economico

<b>Verbale riunione del giorno</b>	21/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	14,30	<b>Alle ore</b>	16,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Distretto Sud-Est		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Anahi Alzapiedi, , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Emilio Cammi, i, Debora Angeletti, Stefano Lucertini, Elisabetta Botti, Monica Pini		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2015 Distretto Sud-Est :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile del Distretto , Stefano Lucertini, presenta sinteticamente l'aggiornamento dei dati economici di preconsuntivo 2016 inviati nel mese di gennaio, evidenziando l'esistenza di ulteriori minori i costi per circa € 200.000; tra le motivazioni si evidenziano risparmi nell'area Salute Mentale dovuti a decessi di pazienti istituzionalizzati, e l'avvio posticipato al 2017 di 8 posti di cure intermedie. Vengono analizzati e discussi gli scostamenti positivi/negativi più rilevanti.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 si rileva un incremento di costi per messa a regime Poliambulatorio Soteria e incremento ore Poliambulatorio Città di Collecchio; oltre alla gestione su anno delle dialisi.</p> <p>A partire dal mese di aprile si avranno nuove tariffe per la RTP di Vigheffio, mentre per gli appartamenti verrà mantenuta la tariffa attuale.</p> <p>Si prevede l'internalizzazione del Centro Cure Progressive non concretizzata nel corso del 2016.</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Distretto relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia ed alla luce delle necessità dovute al passaggio alla gestione diretta del Centro Cure Progressive..</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.4.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Cure Primarie

<b>Verbale riunione del giorno</b>	21/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	16,30	<b>Alle ore</b>	17,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Cure Primarie Distretto Sud-Est		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda budget consuntiva anno 2015 e scheda budget anno 2016		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direttore Distretto Sude-est, Direttore DCP Sud-Est.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Paolo Volta, Leonardo Marchesi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Maria Rita Buzzi, Stefano Lucertini, Elisabetta Botti, Monica Pini		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 DCP Sud-Est :		
<b>Discussione:</b>	<p>Dopo una relazione sintetica da parte di Monica Pini sull'andamento globale degli obiettivi assegnati per l'anno 2016 (i.p. 88%), viene presentata la scheda di budget 2017 con il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, soffermandosi su quelli più rilevanti.</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2015. E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016. E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente agli obiettivi 2017 viene evidenziato il collegamento degli obiettivi di budget con quelli del piano delle azioni e di conseguenza con il piano della performance. Vengono riproposti per la maggior parte gli stessi obiettivi dell'anno 2016.</p> <p>Tra gli obiettivi si rileva il focus sui costi per rinnovo di protesi acustiche, con l'applicazione del protocollo interaziendale Ausl - Aosp; l'adozione del software "Arianna Percorsi" per la gestione delle patologie cliniche; l'utilizzo del gestionale web per l'area nutrizione artificiale; il miglioramento dell'utilizzo del P.S.</p> <p>E' stato rivisto il sistema dei pesi sulla base delle priorità degli obiettivi.</p> <p>Relativamente al personale dipendente e convenzionato vengono riportate le necessità del Dipartimento già evidenziate in sede di contrattazione del budget economico.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.5 DAISM-DP

### Scheda sintetica budget economico

Al Dipartimento sono assegnate le risorse economiche relative alla residenzialità e progetti dell'area dipendenze. La somma assegnata è comprensiva di € 50.000 destinati all'attivazione di budget di salute per l'area delle Dipendenze.

DAISM-DP	Valori Budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	-
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	-
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.647.700</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.400
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.646.300
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	-
B.3.a) Servizi non sanitari	-
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-
B.3.c) Formazione	-
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	-
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	-
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	-
<b>Totale B)</b>	<b>1.647.700</b>

### BUDGET DI SALUTE AREA SALUTE MENTALE

Le linee di indirizzo Regionale prevedono risorse da destinare prioritariamente agli interventi con il modello del Budget di salute per l'area della Salute Mentale.

L'Azienda, per l'anno 2017, definisce che l'importo da destinarsi agli interventi con il modello del Budget di salute corrisponde a € 150.000.

## 1.5.1 Verbale incontro di negoziazione

<b>Verbale riunione del giorno</b>	23/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	15,30	<b>Alle ore</b>	18,15.
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche		
<b>Materiale di consultazione</b>	Relazione attività, scheda obiettivi budget anno 2016, previsioni anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Direttori Distretto ,Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Dipartimento.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Anahi Alzapiedi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Giuseppina Ciotti, Emilio Cammi, Rita Buzzi, Laura Oddi, Stefano Lucertini, Giuseppina Frattini, Paolo Volta, Gianluca Pironi, Pietro Pellegrini, Bruna Cobianchi, , Emanuela Bassi, Miglioli Maristella, Giannattasio Valerio, De Donno Lorenzo, Paulillo Giuseppina		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 DAISMDP :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile del Dipartimento illustra la relazione distribuita ai partecipanti evidenziando relativamente all'anno 2016, l'incremento di attività per l'area Salute Mentale (infanzia e adulti) e il sostanziale mantenimento dell'attività nell'area delle dipendenze; il consolidamento dell'attività del Dipartimento all'interno delle Case della Salute; la messa a regime della REMS di Casale di Mezzani per il superamento degli OPG.</p> <p>Viene data la parola ai Direttori di Distretto al fine della condivisione delle realtà presenti sul territorio. Emerge che è necessario un maggior coinvolgimento sociale (enti locali) e scuole per l'avvio di un percorso di valutazione dei bisogni di fronte ai quali il sistema si deve porre.</p> <p>Per quanto riguarda l'attività preso gli Istituti Penitenziari, in vista dell'ampliamento è stata aperta una riflessione a livello Regionale.</p> <p>Si evidenzia il risparmio ottenuto relativamente al consumo di farmaci e si conviene col Direttore del Dipartimento Farmaceutico di effettuare un Audit per il corretto uso e prescrizione dei farmaci per disassuefazione.</p> <p>Per quanto riguarda il budget economico relativamente all'area Sert si evidenzia il rispetto a livello aziendale dell'assegnazione.</p> <p>Per l'anno 2017 vengono proposti e discussi i principali obiettivi proposti:  Rimodulazione dell'offerta residenziale sanitaria e socio sanitaria anche con l'utilizzo di strumenti innovativi (Budget di Salute).  Si prevede l'attivazione del c.d. Polo Pediatrico non concretizzata nel 2016. E si auspica l'integrazione con NPIA di Azienda Ospedaliero.</p> <p>Al budget economico relativo alla residenzialità dell'area dipendenze sono aggiunte le somme relative a progetti vincolati/finalizzati (progetto carcere, ergoterapia, la media e la bassa soglia, progetto notte) dell'area nonché gli importi per esami tossicologici.</p> <p>L'incontro prosegue presentando i risultati raggiunti nell'anno 2016 (i.p. 87%) e la scheda obiettivi anno 2017 con le integrazioni richieste dalla Direzione Aziendale.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.6 Dipartimento di Sanità Pubblica

### 1.6.1 Verbale incontro di negoziazione

<b>Verbale riunione del giorno</b>	27/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	9,30	<b>Alle ore</b>	13,00
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Sanità Pubblica		
<b>Materiale di consultazione</b>	Relazione attività, schede obiettivi budget anno 2016, previsioni anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttori Distretto, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Dipartimento.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Anahi Alzapiedi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Cristina Gazzola, Laura Oddi, Rita Buzzi, Giuseppina Ciotti, , Paolo Volta, Stefano Lucertini, Giuseppina Frattini, Paolo Cozzolino, Franca Sciarrone, Francesco Magnani, Francesco Zilioli, Silvia Illica Magrini, Cavallini Pierugo		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 DSP :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile del Dipartimento illustra l'attività 2016 per area di attività.</p> <p>Per l'anno 2017 si prevede la messa a regime degli ambulatori vaccinali.</p> <p>Relativamente all'obiettivo di integrazione con CUPWEB delle prenotazioni CUP disponibili (vaccinazioni e certificazioni medicina legale, occorre venga fatta un'integrazione tra il gestionale attualmente utilizzato e il gestionale CUP</p> <p>L'incontro prosegue presentando la scheda di budget anno 2017 con i risultati raggiunti e la scheda obiettivi anno 2016 (i.p. 99%).</p> <p>Il Direttore Generale comunica che è stata avviata la procedura per l'accreditamento del Dipartimento per cui è necessario che i Direttori di Distretto, nel loro ruolo di committenti, siano a conoscenza dei percorsi</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Dipartimento relativamente ai fabbisogni in parte già evidenziati negli incontri con le Macroarticolazioni aziendali.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.7 Presidio Ospedaliero Aziendale

### 1.7.1 Ospedale Fidenza

Scheda sintetica budget economico

Ospedale di Fidenza	Valori Budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>10.083.066</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	9.725.897
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	357.169
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>2.663.681</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	805.354
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	22.500
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	252.277
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.583.550
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>6.997.371</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	6.936.856
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	44.900
B.3.c) Formazione	15.615
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>2.097.380</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>257.410</b>
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>110.000</b>
<b>Totale B)</b>	<b>22.208.908</b>

## 1.7.2 Verbale incontro di negoziazione budget economico Ospedale Fidenza

<b>Verbale riunione del giorno</b>	20/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	14,30	<b>Alle ore</b>	16,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Ospedale Fidenza.		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Direttore Presidio Ospedaliero, Responsabile Amministrativo Ospedale Fidenza, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Fidenza..		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Anahi Alzapiedi,, Leonardo Marchesi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giulia Azzali, Emilio Cammi, Paolo Volta, Gianluca Pironi, Giuseppina Frattini, Marzia Robuschi, Stefano Mori, Maria Cristina Aliani, Monica Abbatiello		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget economico anno 2017 Ospedale Fidenza :		
<b>Discussione:</b>	<p>Marzia Robuschi presenta l'aggiornamento dei dati economici di preconsuntivo 2016 inviati nel mese di gennaio, evidenziando minori costi rispetto all'assegnato.</p> <p>Vengono analizzati e discussi gli scostamenti positivi/negativi più rilevanti, tra i quali si evidenzia il maggior costo per farmaci distribuiti in particolar modo dall'Ambulatorio Sclerosi Multipla ( di cui una parte recuperabili in mobilità attiva). Si registrano risparmi anche per quanto riguarda i dispositivi medici anche a fronte dell'espletamento gara.</p> <p>Tra le criticità si evidenzia la gestione calore per la quale il conguaglio è stato comunicato con forte ritardo.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 è prevista la messa a regime del nuovo PS avviato nel mese di ottobre 2016 con raddoppio della superficie.</p> <p>E' previsto l'avvio della coronarografia (n. 80) presso Aosp per i degenti dell'Ospedale trasferimento e dimissione da parte di Aosp con un costo che varia da € 1.800 a € 3.600 se con o senza angioplastica.</p> <p>La nuova gara per gas medicali prevede nuove regole per l'attivazione degli interventi non ancora a conoscenza di tutti gli interessati.</p> <p>I tempi di fermo macchina per RMS sono più lunghi di quanto previsto.</p> <p>Sono stati previsti € 50.000 per espanto protesi metallo metallo.</p> <p>La Direzione ribadisce che anche per l'anno 2017 non sarà attivato il fondo per manutenzioni cicliche.</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Distretto relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

### 1.7.3 Ospedale Borgotaro

Scheda sintetica budget economico

Ospedale di Borgotaro	Valori Budget
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>1.933.082</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	1.838.222
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	94.860
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>838.627</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	216.263
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	9.080
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	171.844
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	441.440
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>1.960.821</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	1.930.686
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	20435
B.3.c) Formazione	9.700
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>729.022</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>4.368</b>
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>54.000</b>
<b>Totale B)</b>	<b>5.519.920</b>

## 1.7.4 Verbale incontro di negoziazione budget economico Ospedale di Borgotaro

<b>Verbale riunione del giorno</b>	20/02/2016		
<b>Dalle ore</b>	16,30	<b>Alle ore</b>	18,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Ospedale Borgotaro		
<b>Materiale di consultazione</b>	Relazione Ospedale e Scheda economica anno 2016 e previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Direzione Sanitaria di Presidio ,Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Farmacia Ospedale Borgotaro, Direzione Distretto Valli T/C		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Marco Chiari, Ettore Brianti, Paolo Volta, Leonardo Marchesi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giulia Azzal, iMarilena Boffetti, Giuseppina Frattini, Stefano Mori, Rita Buzzi, Emilio Cammi, Gianluca Pirondi		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Ospedale Borgotaro :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Responsabile Amministrativo dell'Ospedale , Stefano Mori, presenta l'aggiornamento dei dati economici di preconsuntivo 2016 inviati nel mese di gennaio, confermando minori costi rispetto il budget.</p> <p>Vengono evidenziati e discussi gli scostamenti positivi/negativi più rilevanti.</p> <p>Per l'anno 2017 è prevista l'attivazione di trasporti (3 volta settimana) per farmaci antiblastici.</p> <p>E' previsto il ripristino dei posti letto a seguito del completamento dei lavori di ristrutturazione per cui sono previsti costi emergenti (mensa degenti) e costi cessanti (manutenzione immobili).</p> <p>Relativamente alle manutenzioni alle attrezzature sanitarie è prevista l'uscita dalla garanzia della RMN e diagnostica digitale con un aumento di costi quantificato in € 30.000</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Distretto relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.7.5 Verbale incontro di negoziazione Dipartimento Emergenza-Urgenza e della diagnostica

<b>Verbale riunione del giorno</b>	14/03/2017		
<b>Dalle ore</b>	14,30	<b>Alle ore</b>	17,00
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della diagnostica		
<b>Materiale di consultazione</b>	Schede obiettivi Dipartimentali consuntive anno 2016 e scheda previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Dipartimento Farmaceutico, Direttore Presidio Ospedaliero, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Fidenza e Valli T/C, Ingegneria Clinica, Direttore Dipartimento Emergenza.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Leonardo Marchesi, , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Cristina Gazzola, Maria Rita Buzzi, Paolo Moruzzi, Caterina Ferri, Gianni Rastelli, Luca Cantadori, , Monica Abbatiello, Maria Cristina Aliani, Massimo Pedrazzini, Fortunati Carlo, Carzedda Melchior Franco, Stefania Rondani, Ippolito Luigi, Federica Ceresa, Boffetti Marilena, Paolo Volta, Frattini Giuseppina, Russo Vincenzo, Emilo Cammi, elena Moneta		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Dipartimento Emergenza-Urgenza e della diagnostica :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore Generale coglie l'occasione per presentare ufficialmente il Dr. Russo Medico di Direzione Sanitaria che ha preso ufficialmente servizio il giorno 1 marzo.</p> <p>Il Direttore del Dipartimento Moruzzi Paolo, presenta il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati anno 2016 (i. p. 91%) soffermandosi su criticità ed eccellenze, supportato dai Direttori di UU.OO., e dalla Responsabile della Farmacia ospedaliera relativamente agli obiettivi legati all'area farmaceutica.</p> <p>Vengono esposti i dati di attività delle singole UU.OO.; emerge un aumento della degenza media dovuto prevalentemente all'impossibilità di dimissione verso il territorio per scarsa ricettività.</p> <p>Il D.H. cardiologico ha diminuito la propria attività, ma non secondo le aspettative, il servizio è molto richiesto da parte Hospice e territorio.</p> <p>Il reparto di Medicina d'Urgenza si fa carico dei pazienti difficili con respirazione invasiva..</p> <p>Relativamente all'anno 2017 vengono e commentati gli obiettivi dell'anno tra i quali emergono obiettivi di Governo Clinico.</p> <p>Viene chiesto il mantenimento dell'attività di ricovero.</p> <p>E' previsto per il 2017 l'avvio del progetto di tele cardiologia, ma al momento esistono difficoltà nel reclutamento del terzo medico per l'Ospedale di Borgotaro.</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.7.6 Verbale incontro di negoziazione Dipartimento Medico del P.O. Aziendale

<b>Verbale riunione del giorno</b>	14/03/2017		
<b>Dalle ore</b>	17,00	<b>Alle ore</b>	19,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Medico P.O. Ospedaliero		
<b>Materiale di consultazione</b>	Schede obiettivi Dipartimentali consuntive anno 2016 e scheda previsionale anno 2017,		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Dipartimento Farmaceutico, Direttore Presidio Ospedaliero, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Fidanza e Valli T/C, Direttore Dipartimento Medico P.O.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Leonardo Marchesi,, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanni Pedretti, Francesco Ghisoni, Monica Abbatiello, Maria Cristina Aliani, Maria Rita Buzzi, Michele Meschi, Cristina Gazzola, Paolo Moruzzi, Russo Vincenzo, Luigina Calza, Grassa Claudio, Paolo Volta, Cammi Emilio, Federica Ceresa, Elena Moneta		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2016 Dipartimento Medico del P.O. aziendale :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore Generale coglie l'occasione per presentare ufficialmente il Dr. Russo Medico di Direzione Sanitaria che ha preso ufficialmente servizio il giorno 1 marzo.</p> <p>Il Direttore del Dipartimento facente funzioni Paolo Moruzzi presenta il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati anno 2016 (i.p. 95%) soffermandosi su criticità ed eccellenze, supportato dai Direttori di UU.OO., e dalla Responsabile della Farmacia ospedaliera relativamente agli obiettivi legati all'area farmaceutica..</p> <p>L'andamento complessivo del Dipartimento nel 2016 è stato influenzato dai lavori di ristrutturazione presso l'Ospedale Borgotaro con la chiusura temporanea di posti letto.</p> <p>Rappresenta un problema anche la dimissione di pazienti che devono essere trasferiti presso strutture non Ospedaliere (es. CRA o istituti di riabilitazione) con conseguente aumento della degenza media.</p> <p>Relativamente all'anno.2017 viene chiesto il mantenimento dell'attività ambulatoriale e di ricovero.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 vengono e commentati gli obiettivi dell'anno tra i quali emergono obiettivi di Governo Clinico, e obiettivi derivati dal Piano della Performance i cui obiettivi sono elaborati direttamente a livello regionale sulla base delle banche dati, per le aree dove l'Ausl risulta carente.</p> <p>Viene richiesto il mantenimento dei tempi per la compilazione delle SDO.</p> <p>Viene chiesto l'effettivo avvio del progetto di tele radiologia (ecografie fast) da sviluppare con il Dipartimento di E/U..</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Dipartimento relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.7.7 Verbale incontro di negoziazione Dipartimento Chirurgico P.O. Aziendale

<b>Verbale riunione del giorno</b>	13/03/2017		
<b>Dalle ore</b>	14,30	<b>Alle ore</b>	17,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Chirurgico P.O. Aziendale		
<b>Materiale di consultazione</b>	Schede obiettivi Dipartimentali consuntive anno 2016 e scheda previsionale anno 2017		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Dipartimento Farmaceutico, Direttore Presidio Ospedaliero, Direzioni Amministrative Ospedali, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto Fidenza e Valli T/C, Direttore Dipartimento Chirurgico.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Marco Chiari, Leonardo Marchesi,, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Marilena Boffetti, Graziana Rossi, Cristina Gazzola, Aldo Guardoli, Monica Abbatiello, Maria Cristina Aliani, Giuseppe Crovini, Prati Andrea, Violi Vincenzo, Clara Pavlidis, Ombretta Sernesi, Vento Maurizio, Russo Vincenzo, Frattini Giuseppina, Volta Paolo, Longinotti Ernesto, Cammi Emilio, Concari Galeazzo, elena Moneta		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Dipartimento Chirurgico P.O. Aziendale :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore Generale coglie l'occasione per presentare ufficialmente il Dr. Russo Medico di Direzione Sanitaria ed il Dr. Longinotti Direttore dell'UU.OO. di chirurgia dell'Ospedale di Borgotaro recentemente nominati..</p> <p>Il Direttore del Dipartimento Aldo Guaroli, presenta il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati anno 2016 (i.p. 91%) soffermandosi su criticità ed eccellenze, supportato dai Direttori di UU.OO. e dalla Responsabile della Farmacia ospedaliera relativamente agli obiettivi legati all'area farmaceutica.</p> <p>Viene evidenziata la difficoltà nell'utilizzo del nuovo sw registro operatorio per il quale sono già stati presi contatti con il RIT.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 viene richiesto il mantenimento della produzione, e la riduzione delle liste d'attesa per gli interventi di priorità A.</p> <p>Gli obiettivi dell'area farmaceutica sono stati formulati in base agli obiettivi Regionali.</p> <p>Relativamente all'anno 2017 vengono e commentati gli obiettivi dell'anno tra i quali emergono obiettivi di Governo Clinico, e obiettivi derivati dal Piano della Performance i cui obiettivi sono elaborati direttamente a livello regionale sulla base delle banche dati, per le aree dove l'Ausl risulta carente.</p> <p>Relativamente alle problematiche legate all'area risorse umane la Direzione prende atto di quanto esposto dal Direttore del Dipartimento relativamente ai fabbisogni in attesa degli indirizzi regionali in materia.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.8 Personale Dipendente

<i>Dipendenti (uomo/anno)* in servizio nell'anno 2016 presso le articolazioni aziendali</i>								
Qualifica/Profilo	Distretto Parma	Distretto Fidenza	Ospedale Fidenza	Distretto Valli	Ospedale Borgotaro	Distretto Sud Est	Servizi Centrali	Totale
Dirigente Medico	108,15	28,46	138,18	15,04	40,49	20,19	19,74	366,25
Dirigente Farmacista	-	7,08	-	1,00	2,00	-	7,99	18,07
Dirigente Veterinario	15,39	18,84	-	8,50	-	21,99	5,50	70,22
Dirigente Biologo	-	-	4,84	-	1,00	-	1,00	6,84
Dirigente Chimico	-	1,00	-	-	-	1,00	-	2,00
Dirigente Psicologo	23,50	8,71	-	3,89	-	3,43	0,25	39,78
Dirigente Professioni Sanitarie	-	-	-	-	-	-	1,00	1,00
Coll.re Professionale Sanitario Esperto	39,09	16,00	9,30	6,00	9,00	11,43	10,58	101,40
Collaboratore Professionale Sanitario	370,71	162,54	334,03	79,03	110,26	79,09	41,91	1.174,22
Op. Prof. Infermiere Generico	3,00	0,13	0,25	0,91	2,00	-	-	6,29
Dirigente Avvocato	-	-	-	-	-	-	1,00	1,00
Dirigente Ingegnere	3,00	1,00	-	1,00	-	-	3,00	8,00
Dirigente Analista	-	-	-	-	-	-	1,00	1,00
Dirigente Scicologo	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll.re Professionale Ass. Sociale Esperto	1,00	1,00	-	-	-	2,00	1,00	5,00
Coll.re Professionale Ass. Sociale	7,42	4,00	-	5,31	-	2,00	-	18,73
Coll.re Tecnico Professionale Esperto	-	-	-	-	-	-	11,40	11,40
Coll.re Tecnico Professionale	7,75	0,08	-	2,00	-	1,00	23,92	34,75
Assistente Tecnico	-	-	1,59	-	-	-	2,70	4,29
Programmatore	-	-	-	-	-	-	12,66	12,66
Op. Tecnico Specializzato Esperto	2,00	7,33	3,07	1,00	-	-	1,00	14,40
Op. Tecnico Specializzato /OSS	44,87	41,70	95,31	17,57	30,25	3,83	7,17	240,70
Operatore Tecnico	13,55	10,25	11,76	1,83	1,97	1,00	2,00	41,36
Ausiliario Specializzato	1,83	2,16	2,00	-	1,00	-	0,42	7,41
Dirigente Amministrativo	2,00	-	1,00	1,00	-	-	11,93	15,93
Coll.re Amm.vo Prof.le Esperto	3,00	7,00	0,92	2,00	-	7,78	18,08	38,78
Coll.re Amm.vo Prof.le	20,31	18,63	3,00	10,56	-	3,00	48,79	104,29
Assistente Amministrativo	37,94	16,11	2,00	15,00	1,92	15,64	29,37	117,98
Coadiutore Amministrativo	16,95	10,04	2,00	4,48	1,00	8,06	12,91	55,44
Commesso	1,00	-	-	-	-	-	-	1,00
<b>TOTALE</b>	<b>722,46</b>	<b>362,06</b>	<b>609,25</b>	<b>176,12</b>	<b>200,89</b>	<b>181,44</b>	<b>276,32</b>	<b>2.528,54</b>
*UOMO/ANNO: il calcolo tiene conto dei part-time e dei rapporti di lavoro a tempo determinato anche in sostituzione di personale temporaneamente assente.								

## 1.9 Budget Trasversali

Il budget trasversale rappresenta un sottoinsieme del budget economico generale aziendale ed è riferito all'acquisizione di fattori produttivi necessari al funzionamento complessivo dell'Azienda e comprende anche il budget degli investimenti.

Il gestore del budget trasversale è responsabile dei fattori produttivi rientranti nel suo processo di acquisizione e gestione, garantisce la corretta programmazione, l'acquisizione ed il monitoraggio dei diversi fattori produttivi.

L'Azienda USL di Parma individua le seguenti strutture e servizi titolari di budget trasversale:

<b>Strutture / servizi responsabili</b>	<b>Fattori produttivi</b>
Direzione sanitaria	Assistenza ospedaliera in case di cure
Direzione sanitaria	Prestazioni termali in convenzione
Direzione sanitaria	Prestazioni sanitarie in mobilità
Direzione sanitaria	Servizio emergenza urgenza
Direzione Amministrativa	Servizi Assicurativi
Direzione Amministrativa	Servizi Legali
Affari generali	Servizio postale
Affari generali	Gestione archivi
Affari generali	Borse di studio
Dipartimento farmaceutico	Farmaceutica convenzionata
Dipartimento farmaceutico	Distribuzione diretta farmaci
Dipartimento farmaceutico	Elaborazione ricette
Formazione	Formazione
Comunicazione	Rapporti con la stampa
Comunicazione	Organizzazione eventi
Risorse umane	Costi del personale e IRAP
Risorse umane	Accordi locali con MMG, PLS,GM
Risorse umane	Specialisti convenzionati interni
Risorse informatiche e telematiche	Investimenti software ed hardware
Risorse informatiche e telematiche	Manutenzione ai software
Risorse informatiche e telematiche	Trasmissione dati
Acquisizione beni e servizi	Beni non sanitari
Acquisizione beni e servizi	Service sanitari e non sanitari
Logistica	Investimenti beni mobili
Logistica	Servizi tecnici (pulizia, lavanderia, parco auto...)
Logistica	Postalizzazione screening
Logistica	Godimento beni di terzi
Attività tecniche	Investimenti immobili
Attività tecniche	Manutenzione elettromedicali
Attività tecniche	Manutenzioni immobili
Attività tecniche	Utenze

## 1.9.1 Verbale incontro Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie

<b>Verbale riunione del giorno</b>	26/01/2017		
<b>Dalle ore</b>	10,00	<b>Alle ore</b>	13,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e scheda previsionale anno 2017.		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Dipartimento Valutazione e Controllo, Dipartimento Tecnico, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Servizio Risorse Umane .		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Marco Chiari, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Cristina Gazzola, Giulia Azzali, Maria Rita Buzzi, Ermenegildo Deolmi, Boschi Michela, Orzi Silvia, Giovanni Arcuri, Renato Maria Saviano, Mario Reboli		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Dipartimento Tecnico e delle tecnologie :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore Generale chiede una valutazione dei costi del servizio Dialisi aziendale per gli anni 2015-2016 al fine di valutare gli effetti del nuovo appalto avviato nei primi mesi dell'anno 2016.</p> <p>Relativamente allo smaltimento rifiuti nel report regionale è evidenziato per la nostra azienda un aumento delle quantità per i reflui di laboratorio, a seguito di ciò la Direzione chiede venga analizzato il problema.</p> <p>Il Direttore del Dipartimento Ermenegildo Deolmi analizza la scheda economica, presentando i risultati dell'anno 2016, le aspettative per l'anno 2017 illustrando le gare con scadenza prossima e i relativi scenari possibili.</p> <p>A seguito dell'azione di integrazione di Servizi Amministrativi Tra Ausl e Aosp e conseguente trasferimento di Uffici in locali AOSP sorge il problema della parte di costi a carico Ausl da corrispondere ad Aosp.</p> <p>Sempre a seguito dell'integrazione è necessario allineare le scadenze delle varie gare in essere.</p> <p>Sono da prevedere costi relativi agli esami da effettuarsi a livello regionale presso il Laboratorio di Pievesestina relativamente alle protesi metallo metallo (MoM) che riguardano circa 120 pazienti Ausl.</p> <p>Per l'anno 2017 è previsto il collaudo del Polo NPI; l'ultimazione dei lavori per Trasmissione Dati da parte di TIM e Lepida; gara global per manutenzione attrezzature sanitarie.</p> <p>Relativamente all'area magazzini nel mese di gennaio è stato avviato il magazzino unico Ausl e Aosp per beni non sanitari. E' necessaria una revisione del piano consegne e riduzione luoghi di consegna per ULC Reggio Emilia al fine della razionalizzazione dei costi.</p> <p>A giugno c.a. dovrebbe avviarsi la nuova gara per la movimentazione degli ausili con nuovo software.</p> <p>È inoltre fatto un excursus su tutta l'area in previsione dei successivi incontri con i distretti.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.9.2 Verbale incontro Dipartimento Salute Mentale

<b>Verbale riunione del giorno</b>	27/01/2017		
<b>Dalle ore</b>	9,00	<b>Alle ore</b>	12,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Salute Mentale		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e scheda previsionale anno 2017.		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Dipartimento Valutazione e Controllo, DAISM-DP, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Servizio Risorse Umane, Dipartimento Farmaceutico .		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Marco Chiari, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Cristina Gazzola, Giulia Azzali, Maria Rita Buzzi, Antonio Celendo, Anna Maria Gazzola Pietro Pellegrini, Bruna Cobianchi		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Dipartimento Salute Mentale :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore del Dipartimento Pietro Pellegrini , presenta i risultati dell'anno 2016 e le aspettative per l'anno 2017.</p> <p>Relativamente Alla REMS non è stata modificata la retta, mentre per la residenza NPJA di San Polo non è stata modificata le retta, ma è stata modificata l'intensità di cura (primi 30gg. Alta intensità).</p> <p>La D.ssa Anna Maria Gazzola propone per l'anno 2017, il mantenimento per l'area farmaceutica ed un obiettivo di appropriatezza per quanto riguarda i farmaci da disassuefazione.</p> <p>Relativamente all'area alcoologia questa dovrebbe essere ubicata presso le Case della Salute. La programmazione nazionale prevede dosi più elevate rispetto allo storico (da &lt; 100ml a &gt;100 ml) per una migliore risposta e maggiore stabilità da parte dei pazienti</p> <p>DCA : ipotesi di convenzione a tre includendo anche Aosp per l'attività di assistenza effettuata presso SPOI.</p> <p>Fattoria di Vighetto: è stata incrementata la retta della residenza, per gli appartamenti deve essere espletata gara.</p> <p>Villino di Salomaggiore trasformato in comunità alloggio con ricontrattazione retta giornaliera con riconversione dei risparmi in budget di salute.</p> <p>Attivato G.A. Felino (Villa Matilde) per arrivare alla chiusura definitiva della Struttura.</p> <p>Avvio budget di salute per NPJA, disabilità e giovani che richiedono interventi a lungo termine.</p> <p>Relativamente al personale dipendente nel 2016 a livello dipartimentale si è avuta una diminuzione di personale sia per la dirigenza che per il comparto, le assunzioni sono state fatte a fine anno, al momento per quanto riguarda i medici psichiatri non ci sono graduatorie (anche fuori provincia) occorre venga espletata la specialità prima di avviare procedura concorsuale, nel frattempo occorrerà attivare 8 turni di guardia/mese tramite aggiuntiva.</p> <p>È inoltre fatto un excursus su tutta l'area in previsione dei successivi incontri con i distretti.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

### 1.9.3 Verbale incontro Dipartimento Farmaceutico

<b>Verbale riunione del giorno</b>	27/01/2017		
<b>Dalle ore</b>	15,00	<b>Alle ore</b>	17,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Farmaceutico		
<b>Materiale di consultazione</b>	Scheda economica consuntiva anno 2016 e scheda previsionale anno 2017.		
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Dipartimento Valutazione e Controllo, Dipartimento Farmaceutico, Servizio Risorse Economico Finanziarie.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Marco Chiari, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Giulia Azzali		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Dipartimento Farmaceutico Aziendale :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore del Dipartimento Anna Mara Gazzola, presenta i risultati conseguiti nell'anno 2016 relativamente all'acquisto di medicinali, con particolare riferimento a tutti i farmaci innovativi, il potenziamento della distribuzione diretta con la presa in carico delle terapie prescritte dai Centri Specialistici Ospedalieri, nelle aree cliniche specifiche di Reumatologia, dermatologia, Ipertensione polmonare, oncologia ed ematologia, Sclerosi multipla.</p> <p>L'assistenza farmaceutica convenzionata 2016 ha registrato una diminuzione del -3,95% rispetto all'anno 2015, si è registrato un aumento per quanto riguarda la distribuzione dei farmaci di fascia A sia a livello di Ausl (+13,7%) che a livello di AOSP (+14%).</p> <p>Relativamente agli obiettivi dell'anno 2017 questi non sono ancora stati definiti a livello Regionale per cui saranno successivamente declinati anche gli obiettivi aziendali.</p> <p>Sono da prevedere aumento di costi per acquisto vaccini per far fronte al nuovo piano vaccinale; sempre relativamente ai vaccini, ma nello specifico per quelli antinfluenzali, si stabilisce di effettuare, di concerto con il Dipartimento di Sanità Pubblica, uno studio per prevedere una nuova modalità di distribuzione ai MMG.</p> <p>Nel mese di febbraio scadranno brevetti di farmaci che dovrebbero portare ad un risparmio di costi.</p> <p>È inoltre fatto un excursus su tutta l'area in previsione dei successivi incontri con i distretti.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

## 1.9.4 Verbale incontro Dipartimento Sanità Pubblica

<b>Verbale riunione del giorno</b>	06/02/2017		
<b>Dalle ore</b>	9,30	<b>Alle ore</b>	11,30
<b>Sede</b>	Sala riunioni – Direzione Generale Ausl Parma		
<b>Oggetto:</b>	Incontro di budget Dipartimento Sanità Pubblica		
<b>Materiale di consultazione</b>			
<b>Convocati</b>	DG,DA, DS, Dipartimento Valutazione e Controllo, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Dipartimento Sanità Pubblica.		
<b>Partecipanti:</b>	Elena Saccenti, Ettore Brianti, Marco Chiari, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Simona Sani, Cristina Gazzola, Paolo Cozzolino		
<b>Argomento:</b>	Incontro di Budget anno 2017 Dipartimento Sanità Pubblica :		
<b>Discussione:</b>	<p>Il Direttore del Dipartimento Paolo Cozzolino sintetizza la situazione causata dall'Influenza aviaria con focolaio in un allevamento di tacchini a Sorbolo che ha portato all'abbattimento di migliaia di capi con una spesa presunta di € 200-250.000.</p> <p>Vengono poi sinteticamente presentati 2016 nelle varie aree del Dipartimento e quanto programmato per il 2017 secondo quanto previsto dal piano per la prevenzione Nazionale e Regionale.</p> <p>Relativamente alla Medicina del Lavoro il focus è sulle torri di evaporazione anche a seguito dei molteplici casi di legionella occorsi nell'anno 2016, e sui controlli nei grandi centri commerciali.</p> <p>E' stata avviata e messa a regime la procedura per la sistematica prenotazione e pagamento delle certificazioni sanitarie.</p> <p>Sono previsti 6 programmi integrati per la procedura di accreditamento.</p> <p>Per il settore Igiene Pubblica sono stati ridefiniti i budget per i tempi di sopralluogo; sono stati ridefiniti gli ambulatori infettivologi. E' stato attivato il call-center per la prenotazione delle vaccinazioni volontarie (anche a seguito dell'allarme meningite) integrando il distretto Sud-Est con quello di Parma.</p> <p>Per quanto riguarda il SIAN il piano regionale Sicurezza Alimentare ha aumentato le prestazioni da effettuare.</p> <p>L'area Veterinaria ha risentito della chiusura nell'anno 2016 del macello di Reggio Emilia con conseguente aumento dell'attività del macello di .Parma. Nel territorio è già presente un macello con certificazione U.S.A., ma altre attività hanno già fatto richiesta della stessa certificazione.</p> <p>Per ogni area di attività viene presentata la situazione del personale dipendente con gli eventuali possibili scenari.</p> <p>È inoltre fatto un excursus su tutta l'area in previsione dei successivi incontri con i distretti, in particolar modo relativamente alla proposta di razionalizzazione degli ambulatori per vaccinazioni.</p>		
<b>Verbalizza:</b>	: Simona Sani		

Scheda sintetica budget economico

Budget Trasversali	Direz. Sanitaria	Direz. Amm.va	AA.GG e convenzioni	Dip. Tecnico	Risorse Umane	SSD Pers. Convenzionato	Formazione	Comunicazione	Dip. Farmac.	Totale Budget Trasversali
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>1.150.000</b>	-	-	<b>285.860</b>	-	-	<b>5.000</b>	<b>25.000</b>	<b>42.848.700</b>	<b>44.314.560</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	1.150.000	-	-	19.800	-	-	0	-	42.848.700	44.018.500
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	-	-	-	266.060	-	-	5.000	25.000	-	296.060
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>285.743.530</b>	<b>107.977</b>	<b>74.799.737</b>	<b>4.000</b>	<b>5.010.599</b>	<b>4.191.969</b>	-	-	<b>791.425</b>	<b>370.649.237</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	247.630	-	-	-	-	4.181.969	-	-	-	4.429.599
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	854.962	-	-	-	-	-	-	-	-	854.962
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	52.572.011	-	-	-	-	10.000	-	-	-	52.582.011
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	196.386.016	-	65.253.939	-	-	-	-	-	-	261.639.955
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	325.541	-	2.700.000	-	-	-	-	-	-	3.025.541
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.197.025	-	20.000	-	-	-	-	-	650.000	23.867.025
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.679.968	-	-	-	-	-	-	-	-	5.679.968
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	396.305	-	6.470.000	-	-	-	-	-	-	6.866.305
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	435.301	-	15.500	-	-	-	-	-	-	450.801
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-	2.015.925	-	-	-	-	2.015.925
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	4.758.934	18.155	47.620	-	-	-	-	-	-	4.824.709
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.021	-	46.000	-	2.765.008	-	-	-	-	2.816.029
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	884.816	89.822	246.678	4.000	229.666	-	-	-	141.425	1.596.407
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	-	<b>400.416</b>	<b>47.000</b>	<b>4.691.940</b>	<b>773.129</b>	-	<b>278.551</b>	<b>209.900</b>	-	<b>6.400.937</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	-	395.416	47.000	4.661.440	584.767	-	14.351	209.900	-	5.912.875
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	5.000	-	30.500	188.362	-	-	-	-	223.862
B.3.c) Formazione	-	-	-	-	-	-	264.200	-	-	264.200
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	-	-	-	<b>1.582.998</b>	-	-	-	<b>5.000</b>	-	<b>1.587.998</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	-	-	-	<b>74.590</b>	-	-	<b>13.000</b>	-	-	<b>87.590</b>

Budget Trasversali	Direz. Sanitaria	Direz. Amm.va	AA.GG e convenzioni	Dip. Tecnico	Risorse Umane	SSD Pers. Convenzionato	Formazione	Comunicazione	Dip. Farmac.	Totale Budget Trasversali
<b>B.6) Costi del Personale</b>	-	-	-	-	<b>129.534.889</b>	-	-	-	-	<b>129.534.889</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-	-	-	46.163.731	-	-	-	-	46.163.731
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-	-	-	5.413.636	-	-	-	-	5.413.636
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	-	-	-	-	51.459.761	-	-	-	-	51.459.761
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-	-	-	2.407.155	-	-	-	-	2.407.155
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	-	-	-	-	24.090.605	-	-	-	-	24.090.605
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>		<b>55.000</b>	<b>12.500</b>	<b>279.163</b>	<b>441.000</b>	-	<b>50.000</b>	<b>12.000</b>	-	<b>849.663</b>
<b>Totale</b>	<b>286.893.530</b>	<b>563.393</b>	<b>74.859.237</b>	<b>6.918.551</b>	<b>135.759.617</b>	<b>4.191.969</b>	<b>346.551</b>	<b>251.900</b>	<b>43.460.125</b>	<b>553.424.874</b>

## 2 Seconda Sezione

### **Note metodologiche alle tabelle di sintesi Costi e Personale Budget DCP e Dipartimenti Ospedalieri**

Nello strutturare le tabelle di sintesi di Costi e Personale dei Dipartimenti,, sono state svolte considerazioni a partire dai Regolamenti di Budget Regionali e dalle Delibere OIV

In particolare, sono stati differenziati, per i DCP, i vari Servizi Assistenziali afferenti al Dipartimento sulla base di quanto già prodotto in termini di Reportistica periodica pubblicata dal Servizio Controllo di Gestione.

Il *rationale* che informa le analisi dei report è bastato sulle “Linea Guida Regionale al Regolamento di Budget”, attraverso una individuazione di dettaglio delle voci di costo precipue dei singoli Servizi. Si noti come i costi della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta siano stati spalmati, per le quote di diretta pertinenza, sui Servizi Assistenziali d’interesse: Assistenza Domiciliare, Hospice, Cure Intermedie, mentre la parte residua è stata mantenuta nel Dipartimento di Cure Primarie, *stricto sensu*. Analogamente, per quanto concerne l’Assistenza Protesica, laddove l’utilizzo dei presidi sia indirizzato ai pazienti con Gravissime Disabilità Acquisite e in Assistenza Domiciliare, i costi convergono nelle rispettive aree assistenziali.

Le classi di fattori produttivi selezionate sono naturalmente quelle di diretta rilevanza per il funzionamento del Servizio e/o del Dipartimento. Vengono, quindi, escluse le voci di spesa che non concorrono direttamente al processo di budgeting.

Per quanto concerne il personale in forza ai Servizi sono riportate le cd Teste Equivalenti derivanti dalle rilevazioni trimestrali dal sistema gestionale Web RU.

Non sono state considerate le Aree assistenziali Anziani e Disabili, a causa della loro specifica curvatura che, al momento, non è riflessa nel budget del Dipartimento Cure Primarie

### **2.1 Allegato 1: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Parma**

### **2.2 Allegato 2: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Fidenza**

### **2.3 Allegato 3: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Valli Taro-Ceno**

**2.4 Allegato 4: Scheda di Budget Dipartimento Cure Primarie Sud-Est**

**2.5 Allegato 5: Scheda di Budget DAISM-DP**

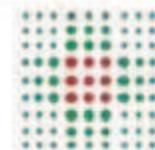
**2.6 Allegato 6: Scheda di Budget DSP**

**2.7 Allegato 7: Scheda di Budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della diagnostica**

**2.8 Allegato 8: Scheda di Budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale**

**2.9 Allegato 9: Scheda di Budget Dipartimento Chirurgico del P.O. Aziendale**

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Cure Primarie Parma

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile Celendo Maria Teresa

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento Cure Primarie Parma
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	4250
<b>Responsabile</b>	Celendo Maria Teresa
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

### OBIETTIVI

**1** **Assistenza Specialistica Ambulatoriale**  
*Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP* Peso: 20

**1.1** Performance dell'Utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni  
*Garantire le performance per i tempi di attesa a monitoraggio nazionale e locale ex DGR 1056/2015 e DGR 1003/2016* Peso: 13

**1.1.1** Miglioramento/mantenimento dei tempi di attesa entro lo standard Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino – Standard: maggiore = 90%	96,25	90,00

**1.1.2** Governo del tempo di attesa delle urgenze differibili attraverso una congrua gestione dell'offerta Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino urgenze -Standard: maggiore = 90%	79,22	90,00

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.1.3 Prosecuzione utilizzo motore semantico per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Almeno un incontro di audit per semestre negli NCP		Sì
	Evidenza utilizzo reportistica, con estensione alle prestazioni di urgenza differibile in Oculistica		Sì

1.1.4 Allineamento dell'offerta delle prestazioni individuate dalla RER tra canali tradizionali (CUP) e canali informatici (CUBWEB)

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di allineamento offerta prestazioni tra CUP e CUPWEB		100,00%

1.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione*Verifica dell'appropriatezza prescrittiva rispetto delle prestazioni ex DGR 704/12*

Peso: 5

1.2.1 Monitoraggio applicazione indicazioni DGR 704/12 e RM muscolo-scheletriche per pop. &gt;= 65

Peso: 5

*Piano Azioni: 1.2.1.3 DGR 1003 - Promozione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	RM osteoarticolare, indice consumo standardizzato	37,93	37,93
	TAC osteoarticolare, indice consumo standardizzato	3,56	3,56
	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1.000 residenti (>= 65 anni)	15,53	15,53

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**1.3** Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Verifica delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogata nell'ambito delle strutture a gestione diretta e private accreditate garantendo la qualità del flusso ASA* Peso: 2

**1.3.1** Contenimento degli errori scartanti  
*Contenimento entro l'1% degli errori scartanti attraverso una verifica del corretto caricamento dei dati (parametri ASA) con conseguente correzione degli errori segnalati nei reports mensili* Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore specifico ASA percentuale, con fascia	Percentuale errori scartanti (ricetta, tipo di accesso, data prescrizione ed altri parametri ASA) sul totale erogato	1,11%	1,00%

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2**  SERVIZI ICT  
 Monitoraggio dei servizi ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione Peso: 9

**2.1**  Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
 Obiettivi di pieno utilizzo delle tecnologie ICT: SOLE, DEMA, FSE Peso: 7

**2.1.1** Prescrizioni SOLE dei MMG e PLS  
 Consolidamento utilizzo SOLE Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero di prescrizioni SOLE	645.643,00	645.643,00

**2.1.2** Refertazione SOLE delle visite nelle strutture aziendali  
 Incremento visite refertate (programmabili e differibili) in SOLE nelle strutture aziendali rispetto alle visite erogate nelle strutture aziendali Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale visite refertate in SOLE rispetto a visite erogate in strutture aziendali	84,27%	80,00%

**2.1.3** Fascicoli elettronici attivati  
 Incremento fascicoli elettronici attivati anche attraverso l'estensione dei punti di attivazione Peso: 2

Piano Azioni: 1.2.2.2 Fascicolo Sanitario Elettronico

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero postazioni attivate	14,00	
Indicatore generico percentuale in crescita	Fascicoli elettronici attivati sul totale della popolazione	7,18%	7,50%

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

2.1.4 Consolidamento sistema DEMA Peso: 2  
*Utilizzo della ricetta dematerializzata per le prescrizioni farmaceutiche e specialistiche.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette farmaceutiche	90,00%	82,74%
	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette specialistiche	70,00%	74,00%

2.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 2  
*Utilizzo di software ad hoc per la gestione integrata delle patologie croniche, come indicato da DGR 1003/16 e DGR 2128/16*

2.2.1 Attivazione del software Arianna Percorsi in almeno una CdS media o grande Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.7 Definizione, adozione e monitoraggio dei percorsi assistenziali*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del software Arianna Percorsi per gestione patologie croniche		Sì

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** **Assistenza farmaceutica Territoriale**  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci (OBIETTIVI E STANDARD IN CORSO DI DEFINIZIONE DA PARTE DEL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO AZIENDALE)* Peso: 32

**3.1** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.1.1** Contenimento spesa farmaceutica  
*Azioni per il contenimento della spesa farmaceutica pro-capite pesata* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.14 DGR 1003 - Assistenza farmaceutica convenzionata*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in base a fascia	Spesa pro-capite pesata aziendale		

**3.2** Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.2.1** Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso monitoraggio prescrizioni, incremento utilizzo farmaci equivalenti, appropriatezza prescrittiva* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.3 Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	ACE Inibitori		
	Antidepressivi		
	PPI		
	Statine		
Indicatore generico percentuale in base a fascia	Sartani		

**3.3** Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Farmaci equivalenti* Peso: 3

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3.3.1** Utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee Peso: 3  
*Incremento utilizzo farmaci equivalenti attraverso azioni di informazione ed aggiornamento a tutti i medici prescrittori e cittadini*

*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Prescrizione di principi attivi a brevetto scaduto (DDD)		

**3.4** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Distribuzione per conto*

**3.4.1** Consolidamento percorso distribuzione per conto Peso: 3  
*Attuazione Accordo locale DPC*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero confezioni distribuite		

**3.5** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 4  
*Distribuzione diretta*

**3.5.1** Rete della distribuzione diretta Peso: 4  
*Potenziamento della rete distribuzione diretta per favorire l'appropriatezza delle prescrizioni nella continuità ospedale-territorio.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in crescita	Valore complessivo di erogazione diretta farmaci fascia A		

**3.6** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 5  
*Monitoraggio erogazione diretta in CRA e ADI*

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.6.1 Erogazione diretta in CRA farmaci fascia A Peso: 1  
*Contenimento dei costi*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per posto letto, valore calcolato su 739 p.l.		

3.6.2 Erogazione effettuata in CRA per categoria terapeutica a maggior impatto Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Antibatterici uso sistemico per posto letto convenzionato		
	Antitrombotici per posto letto convenzionato		
	PPI per posto letto convenzionato		
	Psicolettici per posto letto convenzionato		

3.6.3 Erogazione diretta farmaci fascia C in ADI Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per paziente farmaci Fascia C erogati in ADI		

3.7 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Ossigeno liquido*

3.7.1 Monitoraggio spesa per ossigeno liquido Peso: 3

Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Contenimento spesa per Ossigeno Liquido	258.033,76	258.033,76

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4** **Assistenza Protesica e Integrativa** Peso: 14  
*Monitoraggio dei costi dell'Assistenza Protesica e Integrativa*

**4.1** **Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria** Peso: 14  
*Assistenza protesica complessiva, Ausili per Incontinenza, Ossigenoterapia, Ausili per Diabete e Nutrizione Artificiale*

**4.1.1** **Monitoraggio spesa dell'Assistenza Protesica** Peso: 5  
*Monitoraggio costi Assistenza Protesica e rinnovo protesi acustiche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per rinnovi di protesi acustiche		
	Costo spesa per assistenza protesica al netto delle manutenzioni e trasporto	3.269.172,58	3.269.172,58
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione del Protocollo Interaziendale AUSL PR-AO PR per protesi acustiche		Si

**4.1.2** **Monitoraggio erogazione Ausili per Incontinenza** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo medio per giornata ausili incontinenza allineamento al valore minimo aziendale 2016	0,60	0,57

**4.1.3** **Ossigenoterapia Domiciliare** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa ossigenoterapia domiciliare	958.771,21	958.771,21

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

4.1.4

Nutrizione Artificiale

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per NAD	652.392,83	652.392,83
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo Gestionale WEB per l'area NAD		SI

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** **Obiettivi di Sistema delle Cure Primarie** *Peso: 25*

5.1 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Assetto organizzativo delle Case della Salute* *Peso: 2*

5.1.1 Recepimento tratti principali DGR 2128/16 in tema di Organizzazione CdS  
*Attenzione agli aspetti organizzativi di strutturazione evolutiva delle CdS* *Peso: 2*

*Piano Azioni: 1.1.1.2 Definizione dell'assetto organizzativo delle Case della Salute*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Definizione Board CdS per tutte le Cds Grandi e Medie		Si
	Riflessioni sul Modello HUB and SPOKE		Si

5.10 Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Dati inviati dai DCP aziendali al Dipartimento Valutazione e Controllo per il completamento della reportistica afferente i DCP* *Peso: 1*

5.10.1 Qualità dei ritorni informativi da parte dei DCP al Dipartimento Valutazione e Controllo *Peso: 1*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Invio tempestivo e intellegibile dei dati per la predisposizione di reportistica DCP (Report Microinfusori, Cruscotto CdS, etc.)		Si

5.2 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Dimissioni con attivazione ADI* *Peso: 2*

5.2.1 Potenziamento continuità assistenziale ospedale-territorio  
*Modello organizzativo della dimissione protetta tramite protocolli condivisi ospedale-territorio* *Peso: 2*

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale presa in carico con attivazione ADI entro 3 giorni dalla dimissione/Totale dimissioni		50,00%
	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI		1,88%

**5.3** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Appropriatezza ricoveri in Hospice* Peso: 2

**5.3.1** Monitoraggio principali indicatori di valutazione dei ricoveri in Hospice Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero <= 7 giorni	27,80%	20,00%
	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero >= 30 giorni	31,20%	25,00%

**5.4** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Presa in carico della fragilità* Peso: 2

**5.4.1** Proseguimento utilizzo della metodologia "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione" Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.9 DGR 1003 - Presa in carico della Fragilità*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero piani assistenziali attivati		
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo degli elenchi "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione"		Si

**5.5** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Sistema di controlli sui contratti attivati dai Medici di Medicina Generale negli ambiti Assistenza Domiciliare, Residenziale e Gestione Integrata Diabete* Peso: 4

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.5.1 Controlli contratti Assistenza Domiciliare e Residenziale Medici di Medicina Generale

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per paziente	422,77	422,77
	Monitoraggio degli aspetti economici dell'Assistenza Domiciliare e Residenziale	605.782,45	605.782,45
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli effettuati per i contratti di Assistenza Domiciliare e Residenziale	80,00%	80,00%

5.5.2 Controlli contratti Gestione Integrata Diabete Medici di Medicina Generale  
*Verifica aderenza alla checklist del protocollo Gestione Integrata Diabete*

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Monitoraggio degli aspetti economici della Gestione Integrata Diabete	281.270,60	281.270,60
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli aderenza dei contratti Gestione Integrata Diabete al protocollo aziendale	100,00%	80,00%

5.6 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Gestione Integrata delle Patologie Croniche*

Peso: 6

5.6.1 Attivazione degli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata delle patologie croniche  
*In particolare diabete mellito tipo 2, BPCO, scompenso cardiaco e IRC, anche attraverso strutturazione interfacce ospedaliere pubbliche e private coinvolte*

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Attivazione ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità		Si
	Attivazione di almeno un percorso nelle CdS medie e grandi		Si
	Evidenza alimentazione corretta e intellegibile del supporto informativo predisposto dal SIT per la rilevazione delle Prestazioni erogate gli ambulatori infermieristici		Si

5.6.2 Impiego degli strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'equipe (Questionario ACIC).

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del questionario ACIC		Si
	Adozione del questionario PACIC		Si

5.6.3 Consolidamento percorsi Gestione Integrata del Diabete e dello Scompensamento Cardiaco e avvio BPCO

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per BPCO		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per scompenso cardiaco		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato, complicanze a breve e lungo termine del diabete		

5.7 Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Gestione della Sicurezza e del Rischio Clinico*

Peso: 2

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.7.1 Identificazione della rete dei referenti dipartimentali della rete della gestione del rischio  
*Identificazione di un professionista per figura professionale (dotazione minima) per ogni dipartimento e costituzione della rete del dipartimento*

Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Identificazione della figura professionale		Sì
	Rafforzamento della rete dipartimentale		Sì

5.7.2 Gestione esami isto-citopatologici  
*Partecipazione ai lavori di stesura ed adozione delle indicazioni contenute nella procedura aziendale per la raccolta, conservazione e tracciatura degli esami isto-citopatologici in sicurezza e qualità*

Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale e adozione a livello dipartimentale		Sì

5.8 Performance dell'utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni  
*Monitoraggio accessibilità ambulatori MMG congiunto alle evidenze di Reportistica e di Tassi di Utilizzo del P.S. (per i Distretti di Parma e Sud Est si considera anche il Punto Bianco)*

Peso: 3

5.8.1 Miglioramento dell'utilizzo del P.S. anche attraverso una piena accessibilità degli ambulatori MMG  
*Accessibilità ambulatori MMG finalizzata al miglioramento dell'utilizzo del P.S.*

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Indice di consumo standardizzato di codici bianchi in P.S.	19,78	19,78
	Indice di consumo standardizzato di codici verdi in P.S.	231,33	231,33
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza utilizzo reportistica trimestrale MMG-P.S.		Sì

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5.9** Performance dei Processi Interni: Area dell'Anticorruzione e della trasparenza Peso: 1  
*Attuazione degli adempimenti rispetto alla normativa relativa alla Trasparenza Amministrativa e alla prevenzione della Corruzione (L. 190/2012; Dlgs. 33/2013)*

**5.9.1** Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione Peso: 1

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione	Sì	Sì

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

- 6** **Sanità Penitenziaria** Peso: 0  
*In questa sezione vengono riportati indicatori di natura osservazionale relativi ad alcuni aspetti economici ed organizzativi della Sanità Penitenziaria*
- 6.1** Performance dell'Innovazione e dello Sviluppo: Area dello sviluppo organizzativo Peso: 0
- 6.1.1** Riorganizzazione Personale Medico e Infermieristico Peso: 0  
*Analisi finalizzata alla riorganizzazione del Personale Medico e Infermieristico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Definizione analisi e avvio processo di riorganizzazione		Si

- 6.2** Performance della Sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 0
- 6.2.1** Contenimento costi per Personale Dipendente e Convenzionato Peso: 0

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per Personale Dipendente	1.212.823,03	1.212.823,03 <i>Valore atteso in diminuzione</i>
	Costo per Personale Convenzionato	1.098.049,81	1.098.049,81 <i>Valore atteso in diminuzione</i>
	Costo per Personale Interinale e COCOCO	643.832,82	643.832,82 <i>Valore atteso in diminuzione</i>
	Costo Complessivo per Personale	2.954.705,66	2.954.705,66 <i>Valore atteso in diminuzione</i>

- 6.3** Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico Peso: 0

## Scheda di budget DCP Parma 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

6.3.1 Applicazione della procedura Gestione Clinica del Farmaco Peso: 0

*Piano Azioni: 5.4.1.6 Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione Procedura Gestione Clinica del Farmaco		Si

6.4 Performance della Sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 0

6.4.1 Contenimento Spesa Farmaceutica Peso: 0

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa Farmaceutica	169.193,92	169.193,92 <i>Valore atteso in diminuzione</i>

Tabella Sintesi Costi e Personale per Servizio DCP, anno 2016

DISTRETTO DI PARMA	Assistenza Specialistica Ambulatoriale-Assistenza Dialisi	Medicina Generale e Continuità Assistenziale	Salute Donna	Assistenza Domiciliare	Hospice	Nutrizione Artificiale Domiciliare	Sanità Penitenziaria	Gravissima disabilità acquisita	Assistenza Protetica e Integrativa
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>640.681</b>		<b>47.376</b>	<b>228.155</b>	<b>39.911</b>	<b>81.000</b>	<b>330.526</b>		
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	571.616		36.310	223.037	39.911	81.000	302.585		
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	69.065		11.066	5.118			27.941		
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>8.996.344</b>	<b>23.501.563</b>	<b>259.560</b>	<b>2.118.232</b>	<b>1.210.351</b>	<b>652.393</b>	<b>1.880.746</b>	<b>1.732.828</b>	<b>5.002.459</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		23.501.563		580.203			874.510		
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	8.168.019		176.566	100.752	6.935		161.934		
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				267.990					821.322
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				918.353					4.181.137
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.220			198.620	1.133.866			1.271.768	
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	302.262						77.655		
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.741		34.231					461.060	
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	206.165		48.762				762.317		
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	288.938			52.314	69.550	652.393	4.331		
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>282.379</b>		<b>82.843</b>	<b>51.486</b>		<b>1.395</b>	<b>69.126</b>		
B.3.a) Servizi non sanitari	275.467		72.253	51.486		1.395	61.787		
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie			10.590				7.339		
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	6.912								
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>264.176</b>		<b>18.519</b>	<b>7.018</b>		<b>1.426</b>	<b>56.898</b>		
B.5) Godimento di beni di terzi			13.140			0			
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>6.101.045</b>		<b>1.733.887</b>	<b>1.279.077</b>		<b>125.172</b>	<b>979.148</b>		
B.6.a) Personale dirigente medico	1.781.954		825.555			54.873	114.328		
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico			161.555						
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	3.707.752		648.826	1.268.866			752.743		
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	611.339		97.950	10.211		70.299	112.077		
<b>TOTALE</b>	<b>16.284.625</b>	<b>23.501.563</b>	<b>2.155.324</b>	<b>3.683.967</b>	<b>1.250.262</b>	<b>861.387</b>	<b>3.316.443</b>	<b>1.732.828</b>	<b>5.002.459</b>

PERSONALE DIPENDENTE	Assistenza Specialistica Ambulatoriale-Assistenza Dialisi
Dirigente Sanitario Medico	19,0
Dirigente Psicologo non Medico	
Collaboratore Professionale Sanitario Esperto	7,3
Collaboratore Professionale Sanitario	63,5
Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico	23,6
Collaboratore Sanitario Tecnico Fisioterapista	
Collaboratore Professionale Assistente Sociale	
Operatore Tecnico e Specializzato	12,1
Ausiliario Specializzato	
Collaboratore Amministrativo	
Assistente Amministrativo	5,5
Coadiutore Amministrativo	2,0
<b>TOTALE</b>	<b>133,0</b>

Salute Donna	Assistenza Domiciliare
9,0	
1,8	
4,0	5,3
12,1	28,2
2,5	0,6
1,0	
<b>30,4</b>	<b>34,0</b>

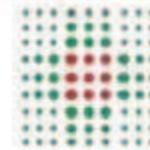
Nutrizione Artificiale Domiciliare	Sanità Penitenziaria
0,5	1,0
0,5	
1,0	15,2
	1,0
	2,0
	1,0
	0,8
	0,3
	1,0
<b>2,0</b>	<b>22,3</b>

Assistenza Protetica e Integrativa
0,1
0,1
0,1
0,4
0,1
0,4
0,3
<b>1,4</b>

Medici di Medicina Generale al 31/12/2016
Pediatri di Libera Scelta al 31/12/2016

<b>135</b>
<b>28</b>

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Cure Primarie Fidenza

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile f.f. Gelmini Giovanni

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento Cure Primarie Fidenza
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	5250
<b>Responsabile</b>	f.f. Gelmini Giovanni
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

### OBIETTIVI

**1** **Assistenza Specialistica Ambulatoriale**  
*Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP* Peso: 20

**1.1** Performance dell'Utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni  
*Garantire le performance per i tempi di attesa a monitoraggio nazionale e locale ex DGR 1056/2015 e DGR 1003/2016* Peso: 13

**1.1.1** Miglioramento/mantenimento dei tempi di attesa entro lo standard Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino – Standard: maggiore = 90%	95,31	90,00

**1.1.2** Governo del tempo di attesa delle urgenze differibili attraverso una congrua gestione dell'offerta Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino urgenze -Standard: maggiore = 90%	65,73	90,00

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.1.3 Prosecuzione utilizzo motore semantico per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Almeno un incontro di audit per semestre negli NCP		Sì
	Evidenza utilizzo reportistica, con estensione alle prestazioni di urgenza differibile in Oculistica		Sì

1.1.4 Allineamento dell'offerta delle prestazioni individuate dalla RER tra canali tradizionali (CUP) e canali informatici (CUBWEB)

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di allineamento offerta prestazioni tra CUP e CUPWEB		100,00%

1.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione*Verifica dell'appropriatezza prescrittiva rispetto delle prestazioni ex DGR 704/12*

Peso: 5

1.2.1 Monitoraggio applicazione indicazioni DGR 704/12 e RM muscolo-scheletriche per pop. &gt;= 65

Peso: 5

*Piano Azioni: 1.2.1.3 DGR 1003 - Promozione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	RM osteoarticolare, indice consumo standardizzato	44,31	44,31
	TAC osteoarticolare, indice consumo standardizzato	3,34	3,34
	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1.000 residenti (>= 65 anni)	16,76	16,76

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**1.3** Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Verifica delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogata nell'ambito delle strutture a gestione diretta e private accreditate garantendo la qualità del flusso ASA* Peso: 2

**1.3.1** Contenimento degli errori scartanti  
*Contenimento entro l'1% degli errori scartanti attraverso una verifica del corretto caricamento dei dati (parametri ASA) con conseguente correzione degli errori segnalati nei reports mensili* Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore specifico ASA percentuale, con fascia	Percentuale errori scartanti (ricetta, tipo di accesso, data prescrizione ed altri parametri ASA) sul totale erogato	1,33%	1,00%

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2**  SERVIZI ICT  
*Monitoraggio dei servizi ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione* Peso: 9

**2.1**  Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Obiettivi di pieno utilizzo delle tecnologie ICT: SOLE, DEMA, FSE* Peso: 7

**2.1.1** Prescrizioni SOLE dei MMG e PLS  
*Consolidamento utilizzo SOLE* Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero di prescrizioni SOLE	277.781,00	277.781,00

**2.1.2** Refertazione SOLE delle visite nelle strutture aziendali  
*Incremento visite refertate (programmabili e differibili) in SOLE nelle strutture aziendali rispetto alle visite erogate nelle strutture aziendali* Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale visite refertate in SOLE rispetto a visite erogate in strutture aziendali	79,13%	80,00%

**2.1.3** Fascicoli elettronici attivati  
*Incremento fascicoli elettronici attivati anche attraverso l'estensione dei punti di attivazione* Peso: 2

*Piano Azioni: 1.2.2.2 Fascicolo Sanitario Elettronico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero postazioni attivate	9,00	
Indicatore generico percentuale in crescita	Fascicoli elettronici attivati sul totale della popolazione	5,74%	7,50%

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

2.1.4 Consolidamento sistema DEMA Peso: 2  
*Utilizzo della ricetta dematerializzata per le prescrizioni farmaceutiche e specialistiche.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette farmaceutiche	90,00%	91,04%
	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette specialistiche	70,00%	81,02%

2.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 2  
*Utilizzo di software ad hoc per la gestione integrata delle patologie croniche, come indicato da DGR 1003/16 e DGR 2128/16*

2.2.1 Attivazione del software Arianna Percorsi in almeno una CdS media o grande Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.7 Definizione, adozione e monitoraggio dei percorsi assistenziali*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del software Arianna Percorsi per gestione patologie croniche		Sì

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** **Assistenza farmaceutica Territoriale**  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci (OBIETTIVI E STANDARD IN CORSO DI DEFINIZIONE DA PARTE DEL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO AZIENDALE)* Peso: 32

**3.1** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.1.1** Contenimento spesa farmaceutica  
*Azioni per il contenimento della spesa farmaceutica pro-capite pesata* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.14 DGR 1003 - Assistenza farmaceutica convenzionata*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in base a fascia	Spesa pro-capite pesata aziendale		

**3.2** Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.2.1** Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso monitoraggio prescrizioni, incremento utilizzo farmaci equivalenti, appropriatezza prescrittiva* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.3 Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	ACE Inibitori		
	Antidepressivi		
	PPI		
	Statine		
Indicatore generico percentuale in base a fascia	Sartani		

**3.3** Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Farmaci equivalenti* Peso: 3

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.3.1 Utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee Peso: 3  
*Incremento utilizzo farmaci equivalenti attraverso azioni di informazione ed aggiornamento a tutti i medici prescrittori e cittadini*

*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Prescrizione di principi attivi a brevetto scaduto (DDD)		

3.4 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Distribuzione per conto*

3.4.1 Consolidamento percorso distribuzione per conto Peso: 3  
*Attuazione Accordo locale DPC*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero confezioni distribuite		

3.5 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 4  
*Distribuzione diretta*

3.5.1 Rete della distribuzione diretta Peso: 4  
*Potenziamento della rete distribuzione diretta per favorire l'appropriatezza delle prescrizioni nella continuità ospedale-territorio.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in crescita	Valore complessivo di erogazione diretta farmaci fascia A		

3.6 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 5  
*Monitoraggio erogazione diretta in CRA e ADI*

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.6.1 Erogazione diretta in CRA farmaci fascia A Peso: 1  
*Contenimento dei costi*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per posto letto, valore calcolato su 658 p.l.		

3.6.2 Erogazione effettuata in CRA per categoria terapeutica a maggior impatto Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Antibatterici uso sistemico per posto letto convenzionato		
	Antitrombotici per posto letto convenzionato		
	PPI per posto letto convenzionato		
	Psicolettici per posto letto convenzionato		

3.6.3 Erogazione diretta farmaci fascia C in ADI Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per paziente farmaci Fascia C erogati in ADI		

3.7 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Ossigeno liquido*

3.7.1 Monitoraggio spesa per ossigeno liquido Peso: 3

Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Contenimento spesa per Ossigeno Liquido	111.314,81	111.314,81

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4 Assistenza protesica e Integrativa** Peso: 14  
*Monitoraggio dei costi dell'Assistenza Protesica e Integrativa*

**4.1 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria** Peso: 14  
*Assistenza protesica complessiva, Ausili per Incontinenza, Ossigenoterapia, Ausili per Diabete e Nutrizione Artificiale*

**4.1.1 Monitoraggio spesa dell'Assistenza Protesica** Peso: 5  
*Monitoraggio costi Assistenza Protesica e rinnovo protesi acustiche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per rinnovi di protesi acustiche		
	Costo spesa per assistenza protesica al netto delle manutenzioni e trasporto	1.214.628,00	1.214.628,00
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione del Protocollo Interaziendale AUSL PR-AO PR per protesi acustiche		Si

**4.1.2 Monitoraggio erogazione Ausili per Incontinenza** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo medio per giornata ausili incontinenza allineamento al valore minimo aziendale 2016	0,57	0,57

**4.1.3 Ossigenoterapia Domiciliare** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa ossigenoterapia domiciliare	398.936,70	398.936,70

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

4.1.4

Nutrizione Artificiale

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per NAD	311.262,49	311.262,49
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo Gestionale WEB per l'area NAD		Sì

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** **Obiettivi di Sistema delle Cure Primarie** *Peso: 25*

5.1 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Assetto organizzativo delle Case della Salute* *Peso: 2*

5.1.1 Recepimento tratti principali DGR 2128/16 in tema di Organizzazione CdS  
*Attenzione agli aspetti organizzativi di strutturazione evolutiva delle CdS* *Peso: 2*

*Piano Azioni: 1.1.1.2 Definizione dell'assetto organizzativo delle Case della Salute*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Definizione Board CdS per tutte le Cds Grandi e Medie		Si
	Riflessioni sul Modello HUB and SPOKE		Si

5.10 Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Dati inviati dai DCP aziendali al Dipartimento Valutazione e Controllo per il completamento della reportistica afferente i DCP* *Peso: 1*

5.10.1 Qualità dei ritorni informativi da parte dei DCP al Dipartimento Valutazione e Controllo *Peso: 1*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Invio tempestivo e intellegibile dei dati per la predisposizione di reportistica DCP (Report Microinfusori, Cruscotto CdS, etc.)		Si

5.2 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Dimissioni con attivazione ADI* *Peso: 2*

5.2.1 Potenziamento continuità assistenziale ospedale-territorio  
*Modello organizzativo della dimissione protetta tramite protocolli condivisi ospedale-territorio* *Peso: 2*

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale presa in carico con attivazione ADI entro 3 giorni dalla dimissione/Totale dimissioni		50,00%
	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI		1,88%

**5.3** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Appropriatezza ricoveri in Hospice* Peso: 2

**5.3.1** Monitoraggio principali indicatori di valutazione dei ricoveri in Hospice Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero <= 7 giorni	28,80%	20,00%
	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero >= 30 giorni	31,40%	25,00%

**5.4** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Presa in carico della fragilità* Peso: 2

**5.4.1** Proseguimento utilizzo della metodologia "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione" Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.9 DGR 1003 - Presa in carico della Fragilità*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero piani assistenziali attivati		
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo degli elenchi "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione"		Si

**5.5** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Sistema di controlli sui contratti attivati dai Medici di Medicina Generale negli ambiti Assistenza Domiciliare, Residenziale e Gestione Integrata Diabete* Peso: 4

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.5.1 Controlli contratti Assistenza Domiciliare e Residenziale Medici di Medicina Generale

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per paziente	446,46	446,46
	Monitoraggio degli aspetti economici dell'Assistenza Domiciliare e Residenziale	611.063,60	611.063,60
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli effettuati per i contratti di Assistenza Domiciliare e Residenziale	80,00%	80,00%

5.5.2 Controlli contratti Gestione Integrata Diabete Medici di Medicina Generale  
*Verifica aderenza alla checklist del protocollo Gestione Integrata Diabete*

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Monitoraggio degli aspetti economici della Gestione Integrata Diabete	134.845,80	134.845,80
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli aderenza dei contratti Gestione Integrata Diabete al protocollo aziendale	80,00%	80,00%

5.6 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Gestione Integrata delle Patologie Croniche*

Peso: 6

5.6.1 Attivazione degli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata delle patologie croniche  
*In particolare diabete mellito tipo 2, BPCO, scompenso cardiaco e IRC, anche attraverso strutturazione interfacce ospedaliere pubbliche e private coinvolte*

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Attivazione ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità		Si
	Attivazione di almeno un percorso nelle CdS medie e grandi		Si
	Evidenza alimentazione corretta e intellegibile del supporto informativo predisposto dal SIT per la rilevazione delle Prestazioni erogate gli ambulatori infermieristici		Si

5.6.2 Impiego degli strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'equipe (Questionario ACIC).

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del questionario ACIC		Si
	Adozione del questionario PACIC		Si

5.6.3 Consolidamento percorsi Gestione Integrata del Diabete e dello Scopenso Cardiaco e avvio BPCO

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per BPCO		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per scopenso cardiaco		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato, complicanze a breve e lungo termine del diabete		

5.7 Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Gestione della Sicurezza e del Rischio Clinico*

Peso: 2

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.7.1 Identificazione della rete dei referenti dipartimentali della rete della gestione del rischio  
*Identificazione di un professionista per figura professionale (dotazione minima) per ogni dipartimento e costituzione della rete del dipartimento*

Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Identificazione della figura professionale		Sì
	Rafforzamento della rete dipartimentale		Sì

5.7.2 Gestione esami isto-citopatologici  
*Partecipazione ai lavori di stesura ed adozione delle indicazioni contenute nella procedura aziendale per la raccolta, conservazione e tracciatura degli esami isto-citopatologici in sicurezza e qualità*

Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale e adozione a livello dipartimentale		Sì

5.8 Performance dell'utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni  
*Monitoraggio accessibilità ambulatori MMG congiunto alle evidenze di Reportistica e di Tassi di Utilizzo del P.S. (per i Distretti di Parma e Sud Est si considera anche il Punto Bianco)*

Peso: 3

5.8.1 Miglioramento dell'utilizzo del P.S. anche attraverso una piena accessibilità degli ambulatori MMG  
*Accessibilità ambulatori MMG finalizzata al miglioramento dell'utilizzo del P.S.*

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Indice di consumo standardizzato di codici bianchi in P.S.	40,03	40,03
	Indice di consumo standardizzato di codici verdi in P.S.	207,63	207,63
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza utilizzo reportistica trimestrale MMG-P.S.		Sì

## Scheda di budget DCP Fidenza 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5.9** Performance dei Processi Interni: Area dell'Anticorruzione e della trasparenza Peso: 1  
*Attuazione degli adempimenti rispetto alla normativa relativa alla Trasparenza Amministrativa e alla prevenzione della Corruzione (L. 190/2012; Dlgs. 33/2013)*

**5.9.1** Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione Peso: 1

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione	Sì	Sì

Tabella Sintesi Costi e Personale per Servizio DCP, anno 2016

DISTRETTO DI FIDENZA	Assistenza Specialistica Ambulatoriale-Assistenza Dialisi	Medicina Generale e Continuità Assistenziale	Salute Donna	Assistenza Domiciliare	Hospice	Nutrizione Artificiale Domiciliare	Cure Intermedie	Gravissima disabilità acquisita	Assistenza Protetica e Integrativa
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	243.765		14.492	190.609	35.780	77.249	56.991		
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	216.901		12.075	184.491	35.780	75.065	41.777		
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	26.864		2.417	6.118		2.184	15.214		
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	1.780.255	11.201.286	45.651	1.122.199	1.315.166	307.156	76.784	959.858	1.796.256
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		11.201.286		592.327	137.441		75.914		
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.525.192		2.760				223		
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				113.653					314.135
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				372.606					1.482.121
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	9.765			14.826	1.177.724			702.861	
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario									
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	20.413							256.997	
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	65.522								
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	159.365		42.891	28.787		307.156	647		
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	204.762		14.899	36.192		2.069	306.064		
B.3.a) Servizi non sanitari	204.130		14.899	36.192		2.069	306.064		
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	632								
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	238.294		4.834	5.045		110	14.975		
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>						0	4.368		
<b>B.6) Costi del personale</b>	2.347.915		479.952	1.553.216		69.511	1.863.381		
B.6.a) Personale dirigente medico	599.027		159.509	156.067		27.436	377.761		
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico			82.285						
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	1.619.900		238.157	1.319.554		35.149	977.970		
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	128.987			77.595		6.925	507.650		
<b>TOTALE</b>	<b>4.814.991</b>	<b>11.201.286</b>	<b>559.828</b>	<b>2.907.261</b>	<b>1.350.946</b>	<b>456.095</b>	<b>2.322.563</b>	<b>959.858</b>	<b>1.796.256</b>

PERSONALE DIPENDENTE	Assistenza Specialistica Ambulatoriale-Assistenza Dialisi
Dirigente Sanitario Medico	6,4
Dirigente Psicologo non Medico	
Collaboratore Professionale Sanitario Esperto	1,8
Collaboratore Professionale Sanitario	19,5
Operatore Prof Infermiere	
Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico	1,9
Collaboratore Sanitario Tecnico Fisioterapista	20,3
Collaboratore Professionale Assistente Sociale	
Operatore Tecnico e Specializzato	2,2
Ausiliario Specializzato	
Collaboratore Amministrativo	0,8
Assistente Amministrativo	
Coadiutore Amministrativo	
<b>TOTALE</b>	<b>52,7</b>

Salute Donna	Assistenza Domiciliare
1,6	2,1
1,0	
	2,4
6,1	28,5
	0,1
	1,4
	0,7
	0,7
	0,3
<b>8,7</b>	<b>36,3</b>

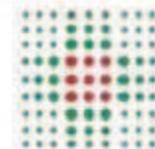
Nutrizione Artificiale Domiciliare	Cure Intermedie
0,3	3,2
0,3	2,0
0,5	17,2
	0,3
	4,1
	15,5
0,2	
<b>1,3</b>	<b>42,2</b>

Assistenza Protetica e Integrativa
1,0
1,2
1,6
<b>3,8</b>

Medici di Medicina Generale al 31/12/2016
Pediatri di Libera Scelta al 31/12/2016

64
17

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Cure Primarie Valli Taro / Ceno

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile Gelmini Giovanni

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento Cure Primarie Valli Taro / Ceno
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	6250
<b>Responsabile</b>	Gelmini Giovanni
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

### OBIETTIVI

**1** **Assistenza Specialistica Ambulatoriale**  
*Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP* Peso: 20

**1.1** **Performance dell'Utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**  
*Garantire le performance per i tempi di attesa a monitoraggio nazionale e locale ex DGR 1056/2015 e DGR 1003/2016* Peso: 13

**1.1.1** **Miglioramento/mantenimento dei tempi di attesa entro lo standard** Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino – Standard: maggiore = 90%	90,89	90,00

**1.1.2** **Governo del tempo di attesa delle urgenze differibili attraverso una congrua gestione dell'offerta** Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino urgenze -Standard: maggiore = 90%	78,20	90,00

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.1.3 Prosecuzione utilizzo motore semantico per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Almeno un incontro di audit per semestre negli NCP		Sì
	Evidenza utilizzo reportistica, con estensione alle prestazioni di urgenza differibile in Oculistica		Sì

1.1.4 Allineamento dell'offerta delle prestazioni individuate dalla RER tra canali tradizionali (CUP) e canali informatici (CUBWEB)

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di allineamento offerta prestazioni tra CUP e CUPWEB		100,00%

1.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione*Verifica dell'appropriatezza prescrittiva rispetto delle prestazioni ex DGR 704/12*

Peso: 5

1.2.1 Monitoraggio applicazione indicazioni DGR 704/12 e RM muscolo-scheletriche per pop. &gt;= 65

Peso: 5

*Piano Azioni: 1.2.1.3 DGR 1003 - Promozione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	RM osteoarticolare, indice consumo standardizzato	48,27	48,27
	TAC osteoarticolare, indice consumo standardizzato	4,15	4,15
	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1.000 residenti (>= 65 anni)	19,24	19,24

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.3

Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione

*Verifica delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogata nell'ambito delle strutture a gestione diretta e private accreditate garantendo la qualità del flusso ASA*

Peso: 2

1.3.1

## Contenimento degli errori scartanti

*Contenimento entro l'1% degli errori scartanti attraverso una verifica del corretto caricamento dei dati (parametri ASA) con conseguente correzione degli errori segnalati nei reports mensili*

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore specifico ASA percentuale, con fascia	Percentuale errori scartanti (ricetta, tipo di accesso, data prescrizione ed altri parametri ASA) sul totale erogato	0,93%	1,00%

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2** **Servizi ICT**  
 Monitoraggio dei servizi ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione Peso: 9

**2.1** **Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione**  
 Obiettivi di pieno utilizzo delle tecnologie ICT: SOLE, DEMA, FSE Peso: 7

**2.1.1** Prescrizioni SOLE dei MMG e PLS  
 Consolidamento utilizzo SOLE Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero di prescrizioni SOLE	126.661,00	126.661,00

**2.1.2** Refertazione SOLE delle visite nelle strutture aziendali  
 Incremento visite refertate (programmabili e differibili) in SOLE nelle strutture aziendali rispetto alle visite erogate nelle strutture aziendali Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale visite refertate in SOLE rispetto a visite erogate in strutture aziendali	76,61%	80,00%

**2.1.3** Fascicoli elettronici attivati  
 Incremento fascicoli elettronici attivati anche attraverso l'estensione dei punti di attivazione Peso: 2

Piano Azioni: 1.2.2.2 Fascicolo Sanitario Elettronico

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero postazioni attivate	10,00	
Indicatore generico percentuale in crescita	Fascicoli elettronici attivati sul totale della popolazione	3,22%	7,50%

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

2.1.4 Consolidamento sistema DEMA Peso: 2  
*Utilizzo della ricetta dematerializzata per le prescrizioni farmaceutiche e specialistiche.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette farmaceutiche	90,62%	90,00%
	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette specialistiche	79,00%	70,00%

2.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 2  
*Utilizzo di software ad hoc per la gestione integrata delle patologie croniche, come indicato da DGR 1003/16 e DGR 2128/16*

2.2.1 Attivazione del software Arianna Percorsi in almeno una CdS media o grande Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.7 Definizione, adozione e monitoraggio dei percorsi assistenziali*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del software Arianna Percorsi per gestione patologie croniche		Sì

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** **Assistenza farmaceutica Territoriale**  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci (OBIETTIVI E STANDARD IN CORSO DI DEFINIZIONE DA PARTE DEL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO AZIENDALE)* Peso: 32

**3.1** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.1.1** Contenimento spesa farmaceutica  
*Azioni per il contenimento della spesa farmaceutica pro-capite pesata* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.14 DGR 1003 - Assistenza farmaceutica convenzionata*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in base a fascia	Spesa pro-capite pesata aziendale		

**3.2** Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.2.1** Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso monitoraggio prescrizioni, incremento utilizzo farmaci equivalenti, appropriatezza prescrittiva* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.3 Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	ACE Inibitori		
	Antidepressivi		
	PPI		
	Statine		
Indicatore generico percentuale in base a fascia	Sartani		

**3.3** Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Farmaci equivalenti* Peso: 3

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.3.1 Utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee Peso: 3  
*Incremento utilizzo farmaci equivalenti attraverso azioni di informazione ed aggiornamento a tutti i medici prescrittori e cittadini*

*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Prescrizione di principi attivi a brevetto scaduto (DDD)		

3.4 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Distribuzione per conto*

3.4.1 Consolidamento percorso distribuzione per conto Peso: 3  
*Attuazione Accordo locale DPC*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero confezioni distribuite		

3.5 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 4  
*Distribuzione diretta*

3.5.1 Rete della distribuzione diretta Peso: 4  
*Potenziamento della rete distribuzione diretta per favorire l'appropriatezza delle prescrizioni nella continuità ospedale-territorio.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in crescita	Valore complessivo di erogazione diretta farmaci fascia A		

3.6 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 5  
*Monitoraggio erogazione diretta in CRA e ADI*

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.6.1 Erogazione diretta in CRA farmaci fascia A Peso: 1  
*Contenimento dei costi*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per posto letto, valore calcolato su 449 p.l.		

3.6.2 Erogazione effettuata in CRA per categoria terapeutica a maggior impatto Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Antibatterici uso sistemico per posto letto convenzionato		
	Antitrombotici per posto letto convenzionato		
	PPI per posto letto convenzionato		
	Psicolettici per posto letto convenzionato		

3.6.3 Erogazione diretta farmaci fascia C in ADI Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per paziente farmaci Fascia C erogati in ADI		

3.7 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Ossigeno liquido*

3.7.1 Monitoraggio spesa per ossigeno liquido Peso: 3

Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Contenimento spesa per Ossigeno Liquido	83.896,38	83.896,38

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4 Assistenza Protesica e Integrativa** Peso: 14  
*Monitoraggio dei costi dell'Assistenza Protesica e Integrativa*

**4.1 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria** Peso: 14  
*Assistenza protesica complessiva, Ausili per Incontinenza, Ossigenoterapia, Ausili per Diabete e Nutrizione Artificiale*

**4.1.1 Monitoraggio spesa dell'Assistenza Protesica** Peso: 5  
*Monitoraggio costi Assistenza Protesica e rinnovo protesi acustiche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per rinnovi di protesi acustiche		
	Costo spesa per assistenza protesica al netto delle manutenzioni e trasporto	534.076,12	534.076,12
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione del Protocollo Interaziendale AUSL PR-AO PR per protesi acustiche		Si

**4.1.2 Monitoraggio erogazione Ausili per Incontinenza** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo medio per giornata ausili incontinenza allineamento al valore minimo aziendale 2016	0,57	0,57

**4.1.3 Ossigenoterapia Domiciliare** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa ossigenoterapia domiciliare	201.618,85	201.618,85

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

4.1.4

Nutrizione Artificiale

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per NAD	132.358,66	132.358,66
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo Gestionale WEB per l'area NAD		SI

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** **Obiettivi di Sistema delle Cure Primarie** *Peso: 25*

5.1 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Assetto organizzativo delle Case della Salute* *Peso: 2*

5.1.1 Recepimento tratti principali DGR 2128/16 in tema di Organizzazione CdS  
*Attenzione agli aspetti organizzativi di strutturazione evolutiva delle CdS* *Peso: 2*

*Piano Azioni: 1.1.1.2 Definizione dell'assetto organizzativo delle Case della Salute*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Definizione Board CdS per tutte le Cds Grandi e Medie		Si
	Riflessioni sul Modello HUB and SPOKE		Si

5.10 Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Dati inviati dai DCP aziendali al Dipartimento Valutazione e Controllo per il completamento della reportistica afferente i DCP* *Peso: 1*

5.10.1 Qualità dei ritorni informativi da parte dei DCP al Dipartimento Valutazione e Controllo *Peso: 1*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Invio tempestivo e intellegibile dei dati per la predisposizione di reportistica DCP (Report Microinfusori, Cruscotto CdS, etc.)		Si

5.2 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Dimissioni con attivazione ADI* *Peso: 2*

5.2.1 Potenziamento continuità assistenziale ospedale-territorio  
*Modello organizzativo della dimissione protetta tramite protocolli condivisi ospedale-territorio* *Peso: 2*

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale presa in carico con attivazione ADI entro 3 giorni dalla dimissione/Totale dimissioni		50,00%
	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI		1,88%

**5.3** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Appropriatezza ricoveri in Hospice* Peso: 2

**5.3.1** Monitoraggio principali indicatori di valutazione dei ricoveri in Hospice Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero <= 7 giorni	31,60%	20,00%
	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero >= 30 giorni	21,10%	25,00%

**5.4** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Presa in carico della fragilità* Peso: 2

**5.4.1** Proseguimento utilizzo della metodologia "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione" Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.9 DGR 1003 - Presa in carico della Fragilità*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero piani assistenziali attivati		
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo degli elenchi "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione"		SI

**5.5** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Sistema di controlli sui contratti attivati dai Medici di Medicina Generale negli ambiti Assistenza Domiciliare, Residenziale e Gestione Integrata Diabete* Peso: 4

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

#### 5.5.1 Controlli contratti Assistenza Domiciliare e Residenziale Medici di Medicina Generale

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per paziente	410,86	410,86
	Monitoraggio degli aspetti economici dell'Assistenza Domiciliare e Residenziale	404.746,61	404.746,61
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli effettuati per i contratti di Assistenza Domiciliare e Residenziale	80,00%	80,00%

#### 5.5.2 Controlli contratti Gestione Integrata Diabete Medici di Medicina Generale *Verifica aderenza alla checklist del protocollo Gestione Integrata Diabete*

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Monitoraggio degli aspetti economici della Gestione Integrata Diabete	81.115,08	81.115,08
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli aderenza dei contratti Gestione Integrata Diabete al protocollo aziendale	80,00%	80,00%

#### 5.6 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione *Gestione Integrata delle Patologie Croniche*

Peso: 6

#### 5.6.1 Attivazione degli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata delle patologie croniche *In particolare diabete mellito tipo 2, BPCO, scompenso cardiaco e IRC, anche attraverso strutturazione interfacce ospedaliere pubbliche e private coinvolte*

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Attivazione ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità		Si
	Attivazione di almeno un percorso nelle CdS medie e grandi		Si
	Evidenza alimentazione corretta e intellegibile del supporto informativo predisposto dal SIT per la rilevazione delle Prestazioni erogate gli ambulatori infermieristici		Si

5.6.2 Impiego degli strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'equipe (Questionario ACIC).

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del questionario ACIC		Si
	Adozione del questionario PACIC		Si

5.6.3 Consolidamento percorsi Gestione Integrata del Diabete e dello Scompensamento Cardiaco e avvio BPCO

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per BPCO		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per scompenso cardiaco		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato, complicanze a breve e lungo termine del diabete		

5.7 Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Gestione della Sicurezza e del Rischio Clinico*

Peso: 2

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.7.1 Identificazione della rete dei referenti dipartimentali della rete della gestione del rischio Peso: 1  
*Identificazione di un professionista per figura professionale (dotazione minima) per ogni dipartimento e costituzione della rete del dipartimento*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Identificazione della figura professionale		Sì
	Rafforzamento della rete dipartimentale		Sì

5.7.2 Gestione esami isto-citopatologici Peso: 1  
*Partecipazione ai lavori di stesura ed adozione delle indicazioni contenute nella procedura aziendale per la raccolta, conservazione e tracciatura degli esami isto-citopatologici in sicurezza e qualità*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale e adozione a livello dipartimentale		Sì

5.8 Performance dell'utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni Peso: 3  
*Monitoraggio accessibilità ambulatori MMG congiunto alle evidenze di Reportistica e di Tassi di Utilizzo del P.S. (per i Distretti di Parma e Sud Est si considera anche il Punto Bianco)*

5.8.1 Miglioramento dell'utilizzo del P.S. anche attraverso una piena accessibilità degli ambulatori MMG Peso: 3  
*Accessibilità ambulatori MMG finalizzata al miglioramento dell'utilizzo del P.S.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Indice di consumo standardizzato di codici bianchi in P.S.	22,85	22,85
	Indice di consumo standardizzato di codici verdi in P.S.	207,22	207,22
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza utilizzo reportistica trimestrale MMG-P.S.		Sì

## Scheda di Budget DCP Valli Taro e Ceno 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5.9** Performance dei Processi Interni: Area dell'Anticorruzione e della trasparenza Peso: 1  
*Attuazione degli adempimenti rispetto alla normativa relativa alla Trasparenza Amministrativa e alla prevenzione della Corruzione (L. 190/2012; Dlgs. 33/2013)*

**5.9.1** Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione Peso: 1

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione	Sì	Sì

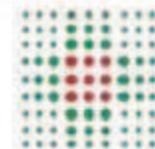
Tabella Sintesi Costi e Personale per Servizio DCP, anno 2016

DISTRETTO VALLI TARO E CENO	Assistenza Specialistica Ambulatoriale-Assistenza Dialisi	Medicina Generale e Continuità Assistenziale	Assistenza Salute Donna	Assistenza Domiciliare	Hospice	Nutrizione Artificiale	Cure Intermedie	Gravissima disabilità acquisita	Assistenza Protesica e Integrativa
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>208.804</b>		<b>6.712</b>	<b>93.591</b>	<b>26.066</b>	<b>19.104</b>	<b>27.693</b>		
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	181.092		4.741	90.020	19.896	19.104	19.410		
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	27.712		1.971	3.571	6.170		8.283		
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.820.408</b>	<b>5.718.195</b>	<b>26.507</b>	<b>818.750</b>	<b>4.406</b>	<b>132.359</b>	<b>230</b>	<b>608.632</b>	<b>991.645</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		5.718.195		402.151	3.438				
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	1.444.655		5.193						
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				87.252					204.566
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				209.892					787.079
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	18.444			45.244	968			473.953	
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	171.774								
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	17.260		1.544					134.679	
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	112.646								
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	55.630		19.771	74.211		132.359	230		
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>100.230</b>		<b>6.287</b>	<b>13.392</b>	<b>56.737</b>		<b>90.069</b>		
B.3.a) Servizi non sanitari	91.397		6.287	13.392	56.737		90.069		
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	8.833								
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>146.708</b>		<b>2.830</b>	<b>1.583</b>	<b>960</b>				
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>					<b>551</b>		<b>534</b>		
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>1.461.030</b>		<b>197.019</b>	<b>633.994</b>	<b>541.392</b>	<b>28.161</b>	<b>409.734</b>		
B.6.a) Personale dirigente medico	131.418		74.544	12.285	54.056	12.346	46.825		
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico				28.050	42.075				
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	795.683		122.475	566.053	202.235	15.815	273.003		
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	533.929			27.607	243.027		89.906		
<b>TOTALE</b>	<b>3.737.180</b>	<b>5.718.195</b>	<b>239.355</b>	<b>1.561.310</b>	<b>630.111</b>	<b>179.623</b>	<b>528.260</b>	<b>608.632</b>	<b>991.645</b>

PERSONALE DIPENDENTE	Assistenza Specialistica Ambulatoriale-Assistenza Dialisi	Assistenza Salute Donna	Assistenza Domiciliare	Hospice	Nutrizione Artificiale	Cure Intermedie	Assistenza Protesica e Integrativa
Dirigente Sanitario Medico	1,3	1,0	0,5	1,2	0,1	0,6	
Dirigente Psicologo non Medico		1,6					
Collaboratore Professionale Sanitario Esperto	1,1		2,4	0,4	0,1		
Collaboratore Professionale Sanitario	19,9	6,1	11,9	4,3	0,2	6,9	0,7
Operatore Prof Infermiere							
Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico	0,2						
Collaboratore Sanitario Tecnico Fisioterapista							
Collaboratore Professionale Assistente Sociale				0,1			
Operatore Tecnico e Specializzato	3,8			7,1		2,8	
Ausiliario Specializzato							
Collaboratore Amministrativo	2,3		0,1	0,1			0,5
Assistente Amministrativo	7,9						0,5
Coadiutore Amministrativo	3,0		0,7				
<b>TOTALE</b>	<b>39,5</b>	<b>8,7</b>	<b>15,6</b>	<b>13,2</b>	<b>0,4</b>	<b>10,3</b>	<b>1,7</b>

Medici di Medicina Generale al 31/12/2016	27
Pediatrati di Libera Scelta al 31/12/2016	4

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Cure Primarie Sud-Est

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile f.f. Lucertini Stefano

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento Cure Primarie Sud-Est
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	7250
<b>Responsabile</b>	f.f. Lucertini Stefano
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

### OBIETTIVI

**1** **Assistenza Specialistica Ambulatoriale**  
*Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP* Peso: 20

**1.1** **Performance dell'Utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni**  
*Garantire le performance per i tempi di attesa a monitoraggio nazionale e locale ex DGR 1056/2015 e DGR 1003/2016* Peso: 13

**1.1.1** **Miglioramento/mantenimento dei tempi di attesa entro lo standard** Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino – Standard: maggiore = 90%	96,30	90,00

**1.1.2** **Governo del tempo di attesa delle urgenze differibili attraverso una congrua gestione dell'offerta** Peso: 4

*Piano Azioni: 1.2.1.1 DGR 1003 - Mantenimento dei tempi attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indice di performance dei TDA	Indice di performance di bacino urgenze -Standard: maggiore = 90%	95,11	90,00

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.1.3 Prosecuzione utilizzo motore semantico per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Almeno un incontro di audit per semestre negli NCP		Sì
	Evidenza utilizzo reportistica, con estensione alle prestazioni di urgenza differibile in Oculistica		Sì

1.1.4 Allineamento dell'offerta delle prestazioni individuate dalla RER tra canali tradizionali (CUP) e canali informatici (CUBWEB)

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di allineamento offerta prestazioni tra CUP e CUPWEB		100,00%

1.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione*Verifica dell'appropriatezza prescrittiva rispetto delle prestazioni ex DGR 704/12*

Peso: 5

1.2.1 Monitoraggio applicazione indicazioni DGR 704/12 e RM muscolo-scheletriche per pop. &gt;= 65

Peso: 5

*Piano Azioni: 1.2.1.3 DGR 1003 - Promozione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	RM osteoarticolare, indice consumo standardizzato	38,99	38,99
	TAC osteoarticolare, indice consumo standardizzato	3,66	3,66
	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1.000 residenti (>= 65 anni)	15,07	15,07

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.3

Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione

*Verifica delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogata nell'ambito delle strutture a gestione diretta e private accreditate garantendo la qualità del flusso ASA*

Peso: 2

1.3.1

## Contenimento degli errori scartanti

*Contenimento entro l'1% degli errori scartanti attraverso una verifica del corretto caricamento dei dati (parametri ASA) con conseguente correzione degli errori segnalati nei reports mensili*

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore specifico ASA percentuale, con fascia	Percentuale errori scartanti (ricetta, tipo di accesso, data prescrizione ed altri parametri ASA) sul totale erogato	0,60%	1,00%

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2** Servizi ICT  
 Monitoraggio dei servizi ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione Peso: 9

**2.1** Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
 Obiettivi di pieno utilizzo delle tecnologie ICT: SOLE, DEMA, FSE Peso: 7

**2.1.1** Prescrizioni SOLE dei MMG e PLS  
 Consolidamento utilizzo SOLE Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero di prescrizioni SOLE	193.593,00	193.593,00

**2.1.2** Refertazione SOLE delle visite nelle strutture aziendali  
 Incremento visite refertate (programmabili e differibili) in SOLE nelle strutture aziendali rispetto alle visite erogate nelle strutture aziendali Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale visite refertate in SOLE rispetto a visite erogate in strutture aziendali	90,32%	80,00%

**2.1.3** Fascicoli elettronici attivati  
 Incremento fascicoli elettronici attivati anche attraverso l'estensione dei punti di attivazione Peso: 2

Piano Azioni: 1.2.2.2 Fascicolo Sanitario Elettronico

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero postazioni attivate	13,00	
Indicatore generico percentuale in crescita	Fascicoli elettronici attivati sul totale della popolazione	5,46%	7,50%

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

2.1.4 Consolidamento sistema DEMA Peso: 2  
*Utilizzo della ricetta dematerializzata per le prescrizioni farmaceutiche e specialistiche.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette farmaceutiche	86,94%	90,00%
	Percentuale ricette dematerializzate sul totale delle ricette specialistiche	74,87%	70,00%

2.2 Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione Peso: 2  
*Utilizzo di software ad hoc per la gestione integrata delle patologie croniche, come indicato da DGR 1003/16 e DGR 2128/16*

2.2.1 Attivazione del software Arianna Percorsi in almeno una CdS media o grande Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.7 Definizione, adozione e monitoraggio dei percorsi assistenziali*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del software Arianna Percorsi per gestione patologie croniche		Sì

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** **Assistenza farmaceutica Territoriale**  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci (OBIETTIVI E STANDARD IN CORSO DI DEFINIZIONE DA PARTE DEL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO AZIENDALE)* Peso: 32

**3.1** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.1.1** Contenimento spesa farmaceutica  
*Azioni per il contenimento della spesa farmaceutica pro-capite pesata* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.14 DGR 1003 - Assistenza farmaceutica convenzionata*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in base a fascia	Spesa pro-capite pesata aziendale		

**3.2** Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Farmaceutica convenzionata* Peso: 7

**3.2.1** Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa  
*Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso monitoraggio prescrizioni, incremento utilizzo farmaci equivalenti, appropriatezza prescrittiva* Peso: 7  
*Piano Azioni: 5.4.1.3 Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	ACE Inibitori		
	Antidepressivi		
	PPI		
	Statine		
Indicatore generico percentuale in base a fascia	Sartani		

**3.3** Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Farmaci equivalenti* Peso: 3

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3.3.1** Utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee *Peso: 3*  
*Incremento utilizzo farmaci equivalenti attraverso azioni di informazione ed aggiornamento a tutti i medici prescrittori e cittadini*

*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Prescrizione di principi attivi a brevetto scaduto (DDD)		

**3.4** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria *Peso: 3*  
*Distribuzione per conto*

**3.4.1** Consolidamento percorso distribuzione per conto *Peso: 3*  
*Attuazione Accordo locale DPC*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero confezioni distribuite		

**3.5** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione *Peso: 4*  
*Distribuzione diretta*

**3.5.1** Rete della distribuzione diretta *Peso: 4*  
*Potenziamento della rete distribuzione diretta per favorire l'appropriatezza delle prescrizioni nella continuità ospedale-territorio.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in crescita	Valore complessivo di erogazione diretta farmaci fascia A		

**3.6** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria *Peso: 5*  
*Monitoraggio erogazione diretta in CRA e ADI*

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.6.1 Erogazione diretta in CRA farmaci fascia A Peso: 1  
*Contenimento dei costi*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per posto letto, valore calcolato su 541 p.l.		

3.6.2 Erogazione effettuata in CRA per categoria terapeutica a maggior impatto Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Antibatterici uso sistemico per posto letto convenzionato		
	Antitrombotici per posto letto convenzionato		
	PPI per posto letto convenzionato		
	Psicolettici per posto letto convenzionato		

3.6.3 Erogazione diretta farmaci fascia C in ADI Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per paziente farmaci Fascia C erogati in ADI		

3.7 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria Peso: 3  
*Ossigeno liquido*

3.7.1 Monitoraggio spesa per ossigeno liquido Peso: 3

Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Contenimento spesa per Ossigeno Liquido	107.424,44	107.424,44

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4 Assistenza Protesica e Integrativa** Peso: 14  
*Monitoraggio dei costi dell'Assistenza Protesica e Integrativa*

**4.1 Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria** Peso: 14  
*Assistenza protesica complessiva, Ausili per Incontinenza, Ossigenoterapia, Ausili per Diabete e Nutrizione Artificiale*

**4.1.1 Monitoraggio spesa dell'Assistenza Protesica** Peso: 5  
*Monitoraggio costi Assistenza Protesica e rinnovo protesi acustiche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per rinnovi di protesi acustiche		
	Costo spesa per assistenza protesica al netto delle manutenzioni e trasporto	906.348,54	906.348,54
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione del Protocollo Interaziendale AUSL PR-AO PR per protesi acustiche		Si

**4.1.2 Monitoraggio erogazione Ausili per Incontinenza** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo medio per giornata ausili incontinenza allineamento al valore minimo aziendale 2016	0,58	0,57

**4.1.3 Ossigenoterapia Domiciliare** Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa ossigenoterapia domiciliare	401.833,26	401.833,26

**Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0**  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

4.1.4

Nutrizione Artificiale

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Spesa per NAD	280.496,49	280.496,49
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo Gestionale WEB per l'area NAD		Si

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** **Obiettivi di Sistema delle Cure Primarie** *Peso: 25*

5.1 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Assetto organizzativo delle Case della Salute* *Peso: 2*

5.1.1 Recepimento tratti principali DGR 2128/16 in tema di Organizzazione CdS  
*Attenzione agli aspetti organizzativi di strutturazione evolutiva delle CdS* *Peso: 2*

*Piano Azioni: 1.1.1.2 Definizione dell'assetto organizzativo delle Case della Salute*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Definizione Board CdS per tutte le Cds Grandi e Medie		Si
	Riflessioni sul Modello HUB and SPOKE		Si

5.10 Performance dei Processi Interni: Area dell'Organizzazione  
*Dati inviati dai DCP aziendali al Dipartimento Valutazione e Controllo per il completamento della reportistica afferente i DCP* *Peso: 1*

5.10.1 Qualità dei ritorni informativi da parte dei DCP al Dipartimento Valutazione e Controllo *Peso: 1*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Invio tempestivo e intellegibile dei dati per la predisposizione di reportistica DCP (Report Microinfusori, Cruscotto CdS, etc.)		Si

5.2 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Dimissioni con attivazione ADI* *Peso: 2*

5.2.1 Potenziamento continuità assistenziale ospedale-territorio  
*Modello organizzativo della dimissione protetta tramite protocolli condivisi ospedale-territorio* *Peso: 2*

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale presa in carico con attivazione ADI entro 3 giorni dalla dimissione/Totale dimissioni		50,00%
	Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI		1,88%

**5.3** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Appropriatezza ricoveri in Hospice* Peso: 2

**5.3.1** Monitoraggio principali indicatori di valutazione dei ricoveri in Hospice Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero <= 7 giorni	31,60%	20,00%
	Percentuale di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero >= 30 giorni	25,00%	25,00%

**5.4** Performance dell'Utente: Area dell'Integrazione  
*Presa in carico della fragilità* Peso: 2

**5.4.1** Proseguimento utilizzo della metodologia "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione" Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.9 DGR 1003 - Presa in carico della Fragilità*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero piani assistenziali attivati		
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Utilizzo degli elenchi "Profili di rischio di Fragilità\Rischio di Ospedalizzazione"		SI

**5.5** Performance della sostenibilità: Area economico-finanziaria  
*Sistema di controlli sui contratti attivati dai Medici di Medicina Generale negli ambiti Assistenza Domiciliare, Residenziale e Gestione Integrata Diabete* Peso: 4

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.5.1 Controlli contratti Assistenza Domiciliare e Residenziale Medici di Medicina Generale

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo per paziente	439,42	439,42
	Monitoraggio degli aspetti economici dell'Assistenza Domiciliare e Residenziale	356.029,60	356.029,60
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli effettuati per i contratti di Assistenza Domiciliare e Residenziale	80,00%	80,00%

5.5.2 Controlli contratti Gestione Integrata Diabete Medici di Medicina Generale  
*Verifica aderenza alla checklist del protocollo Gestione Integrata Diabete*

Peso: 2

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Monitoraggio degli aspetti economici della Gestione Integrata Diabete	121.324,92	121.324,92
Indicatore generico percentuale in crescita	Controlli aderenza dei contratti Gestione Integrata Diabete al protocollo aziendale	100,00%	80,00%

5.6 Performance dei Processi Interni: Area della Produzione  
*Gestione Integrata delle Patologie Croniche*

Peso: 6

5.6.1 Attivazione degli ambulatori infermieristici per la presa in carico integrata delle patologie croniche  
*In particolare diabete mellito tipo 2, BPCO, scompenso cardiaco e IRC, anche attraverso strutturazione interfacce ospedaliere pubbliche e private coinvolte*

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Attivazione ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità		Si
	Attivazione di almeno un percorso nelle CdS medie e grandi		Si
	Evidenza alimentazione corretta e intellegibile del supporto informativo predisposto dal SIT per la rilevazione delle Prestazioni erogate gli ambulatori infermieristici		Si

5.6.2 Impiego degli strumenti regionali per la valutazione dei percorsi di gestione integrata sia dal punto di vista del paziente (Questionario PACIC) che dell'equipe (Questionario ACIC).

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione del questionario ACIC		Si
	Adozione del questionario PACIC		Si

5.6.3 Consolidamento percorsi Gestione Integrata del Diabete e dello Scompensamento Cardiaco e avvio BPCO

Peso: 2

*Piano Azioni: 1.1.1.8 DGR1003 - Gestione integrata patologie croniche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per BPCO		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato per scompenso cardiaco		
	Tasso di ospedalizzazione standardizzato, complicanze a breve e lungo termine del diabete		

5.7 Performance dei Processi Interni: Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Clinico  
*Gestione della Sicurezza e del Rischio Clinico*

Peso: 2

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.7.1 Identificazione della rete dei referenti dipartimentali della rete della gestione del rischio  
*Identificazione di un professionista per figura professionale (dotazione minima) per ogni dipartimento e costituzione della rete del dipartimento*

Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Identificazione della figura professionale		Sì
	Rafforzamento della rete dipartimentale		Sì

5.7.2 Gestione esami isto-citopatologici  
*Partecipazione ai lavori di stesura ed adozione delle indicazioni contenute nella procedura aziendale per la raccolta, conservazione e tracciatura degli esami isto-citopatologici in sicurezza e qualità*

Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale e adozione a livello dipartimentale		Sì

5.8 Performance dell'utente: Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni  
*Monitoraggio accessibilità ambulatori MMG congiunto alle evidenze di Reportistica e di Tassi di Utilizzo del P.S. (per i Distretti di Parma e Sud Est si considera anche il Punto Bianco)*

Peso: 3

5.8.1 Miglioramento dell'utilizzo del P.S. anche attraverso una piena accessibilità degli ambulatori MMG  
*Accessibilità ambulatori MMG finalizzata al miglioramento dell'utilizzo del P.S.*

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Indice di consumo standardizzato di codici bianchi in P.S.	15,14	15,14
	Indice di consumo standardizzato di codici verdi in P.S.	195,29	195,29
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza utilizzo reportistica trimestrale MMG-P.S.		Sì

## Scheda di Budget DCP Sud Est 2017, versione 2.0.0

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

5.9 Performance dei Processi Interni: Area dell'Anticorruzione e della trasparenza Peso: 1  
*Attuazione degli adempimenti rispetto alla normativa relativa alla Trasparenza Amministrativa e alla prevenzione della Corruzione (L. 190/2012; Dlgs. 33/2013)*

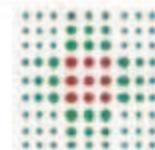
5.9.1 Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione Peso: 1

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza e Anticorruzione	Sì	Sì



2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile Pellegrini Pietro

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	8300
<b>Responsabile</b>	Pellegrini Pietro
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

### OBIETTIVI

**1** Tutte le aree Dipartimentali Peso: 21

**1.1** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 5

**1.1.1** Prosecuzione del ruolo del DAISMDP nelle costituende "Case della Salute"  
*Attività di raccordo e collaborazione con DCP e DSP e progetti di supporto alle disabilità* Peso: 3

*Piano Azioni: 1.4.1.3 La salute mentale nella Case della salute*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Consulenze	2.353,00	2.353,00
	Prese in carico	998,00	998,00
Indicatore generico attività che deve essere svolta	documentale, ufficio qualità dipartimentale		Sì

**1.1.2** Collaborazione coi Nuclei Cure Primarie per migliorare l'assistenza prescrittiva e re-Audit Peso: 2

*Piano Azioni: 1.4.1.7 Governo Clinico*



## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.3.1 Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

Peso: 3

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza ed anticorruzione		Si

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

- 2** **Aree Psichiatria Adulti e Dipendenze Patologiche** *Peso: 6*
- 2.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO *Peso: 6*
- 2.1.1** Completamento del sistema per l'Emergenza-Urgenza *Peso: 6*  
*Consulenze effettuate in ambito ospedaliero (Parma e Fidenza)*
- Piano Azioni: 1.4.1.2 Percorsi Integrati Ospedale-Territorio*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Mantenimento delle consulenze entro il 2% del numero totale degli accessi i PS		
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Documentale: Ufficio qualita' Dipartimentale		Sì

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** Area Psichiatria Adulti Peso: 20

**3.1** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 3

**3.1.1** Pazienti trattati in Lea Territoriale Peso: 3  
*mantenimento volume raggiunto anno 2016*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	"Pazienti trattati" mantenimento volume raggiunto anno2016	3.851,00	3.851,00
	"Prestazioni totali" mantenimento volume raggiunto anno2016	209.449,00	209.449,00
	"Primi contatti" mantenimento volume raggiunto anno2016	8.622,00	8.622,00

**3.2** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 10

**3.2.1** REMS Peso: 4  
*Elaborazione di proposta di cruscotto finalizzato alla definizione di percorsi giudiziari anche alternativi alla REMS.*  
*Piano Azioni: 1.4.1.12 Percorsi giudiziari*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	num di progetti terapeutico-riabilitativi individuali predisposti entro 45gg dall'ammissione nella REMS/num residenti ammessi nelle REMS	1,00	1,00

**3.2.2** Governo clinico Peso: 3  
*Approvazione documento sul Governo clinico, monitoraggio contenzioni in ambito SPDC, miglioramento della sicurezza*  
*Piano Azioni: 1.4.1.7 Governo Clinico*

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Contenzioni (inferiori a 12 ore)		13,00
	mantenimento TSO/Popolazione target (90%-110%) popolazione target anno 2016 (dato espresso in rapporto a 100.000 residenti in target)		2,30
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Documentale: documento sul Governo clinico		Sì
	Documentale: report cadute		Sì

3.2.3 Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Ritenzione in trattamento pazienti con esordio psicotico (EP) dopo un anno diagnosi/tot. pazienti EP standard rispetto anno 2016	87,00%	87,00%
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Procedure ed attivazione progetti		Sì

3.3 AREA DELL'INTEGRAZIONE Peso: 3

3.3.1 Integrazione socio-sanitaria. Budget di salute Peso: 3  
*Armonizzazione dei diversi strumenti alla metodologia Budget di Salute ed effettuazione della ricerca sugli esiti*

*Piano Azioni: 1.4.1.9 DGR 1003 - Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale -Definizione risorse del DSM-SP*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Attivazione progetti Terapeutico-Riabilitativi (PTR) con Budget di Salute	87,00	87,00

3.4 AREA ECONOMICO FINANZIARA Peso: 4

Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

3.4.1 Monitoraggio Costi REMS

Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Consolidamento della spesa anno 2016 (fonte dati Co.An)		

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4** Area Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza Peso: 18

**4.1** AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 2

**4.1.1** Polo Pediatrico (Casa della Salute del Bambino e Adolescente) Peso: 2

*Piano Azioni: 1.4.3.1 Polo Pediatrico (Casa della Salute del Bambino e Adolescente)*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Atti di apertura della Struttura		Si

**4.2** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 8

**4.2.1** RTI-RTP-M "San Polo"  
*Pieno utilizzo della Residenza a Trattamento Intensivo (RTI-M) e Post acuto per minori* Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Mantenimento indice di occupazione anno 2016	85,50%	85,50%
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Report minori collocati in strutture		Si

**4.2.2** Pazienti trattati  
*mantenimento volume raggiunto anno 2016* Peso: 4

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	"Pazienti trattati" mantenimento volume raggiunto anno 2016		6.168,00
	"Prestazioni totali" mantenimento volume raggiunto anno 2016		68.821,00
	Nuovi Pazienti mantenimento volume raggiunto anno 2016		2.534,00

### 4.3 AREA DELLA CENTRALITA' DEL PAZIENTE

Peso: 8

#### 4.3.1 Definizione delle "Politiche per l'Accesso"

*Attuazione annuale delle azioni previste nel Piano triennale per l'accesso finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa nell'ambito di percorsi di presa in carico con i PLS*

Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Effettuazione del 70% delle prime visite entro i 30 gg. (dato ELEA)		70,00%
	Effettuazione del 90% delle prime visite non effettuate entro i 60 gg. (dato ELEA)		90,00%

#### 4.3.2 Piano abbattimento liste d'attesa

Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Visita Neuropsichiatrica (I.P. => 90%)		90,00%

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** **Area Dipendenze Patologiche** Peso: 16

**5.1** AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI Peso: 3

**5.1.1** Nuove dipendenze Peso: 3  
*Monitoraggio/mappatura delle realtà giovanili per le nuove dipendenze e modalità di assunzione, facilitazione dell'invio dei medesimili servizi di cura sert.  
 Promozione e sviluppo del PDTA Gioco d'azzardo Patologico*

*Piano Azioni: 1.4.4.3 Nuove dipendenze*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Uscite sul territorio dell'unità di strada		20,00

**5.2** AREA DELL'INTEGRAZIONE Peso: 3

**5.2.1** Salute mentale e dipendenze patologiche negli Istituti Penitenziari Peso: 3  
*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*

*Piano Azioni: 1.4.4.1 Salute Mentale e Dipendenze Patologiche negli Istituti Penitenziari*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Presenza in cura di detenuti diagnosticati per dipendenza patologica con disturbi gravi		

**5.3** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 4

**5.3.1** Pazienti trattati Peso: 4  
*mantenimento volume raggiunto anno 2016*

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	"Pazienti trattati" mantenimento volume raggiunto anno 2016	2.016,00	2.016,00
	"Prestazioni totali" mantenimento volume raggiunto anno 2016	118.733,00	118.733,00
	Nuovi Pazienti mantenimento volume raggiunto anno 2016	475,00	475,00

#### 5.4 AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' ,SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Peso: 3

##### 5.4.1 Uso appropriato, secondo le indicazioni registrate dei farmaci per dissassuefazione da alcool

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Monitoraggio consumi DDD Campral >20% anno 2016	5.902,00	7.083,00

#### 5.5 AREA ECONOMICO FINANZIARIA

Peso: 3

##### 5.5.1 Inserimenti in Comunità Terapeutiche

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Rispetto del budget assegnato (solo rette e progetto bassa soglia)		1.532.485,00

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**6** Area Servizi Psichiatrici Ospedalieri Peso: 19

**6.1** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 6

**6.1.1** Mantenimento indice di occupazione dei posti letto in SPDC Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Mantenimento indice di occupazione dei posti letto in SPDC 2016		91,00%

**6.1.2** Durata media della degenza Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Mantenimento della durata media degenza in SPOI convenzionato 2016	8	8
	Mantenimento della durata media degenza in SPDC 2016	10	10
	Mantenimento della durata media degenza in SPOI ausl 2016	14	14

**6.2** AREA DEGLI ESITI Peso: 6

**6.2.1** Contenzioni Peso: 3

*Piano Azioni: 1.4.1.3 La salute mentale nella Case della salute*

## Scheda di budget Dipart. Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche anno 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Riduzione del 10% contenzioni anno 2016	20,00	18,00

6.2.2 TSO Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Contenimento TSO anche in relazione ai dati generali RER (TSO per assistiti residenti - popolazione target)		

6.3 AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 2

6.3.1 Per le UU.OO Degenza Ordinaria interventi efficaci di igiene delle mani Peso: 2

*Piano Azioni: 2.1.1.3 DGR 1003 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Ricoveri programmati*

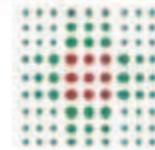
Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Litri di gel idroalcolico/1000 giornate di degenza ( St. 20 litri/1000 ggdeg)	0,02	

6.4 ECONOMICO FINANZIARIA Peso: 5

6.4.1 Rispetto accordo RER - AIOP Peso: 5

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	rispetto dell'accordo AIOP (cod. 40)		

2017

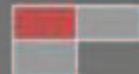


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento di Sanità Pubblica  
Obiettivi di budget al 01/01/2017  
Responsabile Cozzolino Paolo

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento di Sanità Pubblica
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	8200
<b>Responsabile</b>	Cozzolino Paolo
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

**OBIETTIVI**

**1** Tutte le aree diparimentali Peso: 19

**1.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA , QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 4

**1.1.1** Procedura DSP valutazione delle Clinical Competence Peso: 4  
*Elaborazione procedura per la valutazione delle competenze degli operatori dei Servizi del DSP in ragione delle attività di Governo Clinico*

*Piano Azioni: 1.5.1.3 Definizione di una procedura del DSP per la valutazione della competenza clinica degli operatori dei Servizi*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Presenza Procedura protocollata		Sì

**1.2** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 3

**1.2.1** Piano Regionale della Prevenzione Peso: 3  
*Attuare i programmi di applicazione del nuovo piano regionale della prevenzione 2014 - 2018. Programmazione delle attività dei Servizi del DSP, nei singoli Piani di attività, delle azioni previste per l'anno 2017*

*Piano Azioni: 1.5.1.1 Percorso di accreditamento*

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Documento di riassunto sulle attività programmate e relazione al 31.12.2016		Si

**1.3**                    AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 5

**1.3.1**                Percorso di Accreditamento Peso: 5  
*Esecuzione della Visita di accreditamento da parte della commissione regionale.*  
*Piano Azioni: 1.5.1.1 Percorso di accreditamento*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Esecuzione visita di accreditamento		Si

**1.4**                    AREA ECONOMICO FINANZIARIA Peso: 4

**1.4.1**                Personale dipendente Peso: 2  
*Miglior utilizzo ore straordinarie e monitoraggio ferie residue (allineamento aziendale)*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo ore straordinarie pagate	25.000,00	25.000,00
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Residuo medio ferie al 31/12/2016 personale dirigenza inferiore a 8 gg.	8	8
	Residuo medio ferie al 31/12/2017 personale comparto inferiore a 5 gg.	5	5

**1.4.2**                Formazione/qualificazione del personale Peso: 2  
*Rispetto budget attribuito per formazione esterna*

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Rispetto budget assegnato per formazione esterna	4.000,00	4.000,00

#### 1.5 AREA DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Peso: 3

##### 1.5.1 Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

Peso: 3

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza ed anticorruzione		Sì

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2** **Servizio Igiene e Sanità Pubblica** *Peso: 35*

**2.1** AREA DELLA PRODUZIONE *Peso: 18*

**2.1.1** Pianificazione Programmazione 2017 *Peso: 3*  
*Definizione del Piano di attività 2017 del Servizio*

*Piano Azioni: 1.5.2.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Elaborazione del Piano di attività 2017		Si

**2.1.2** Raccolta ed elaborazione dati di attività SISP *Peso: 3*

*Piano Azioni: 1.5.2.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Report budget SISP		Si

**2.1.3** Commissioni disabilità *Peso: 4*  
*Monitorare sul rispetto del tempo medio attesa richiesta visita (<60gg)*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Rispetto del tempo medio attesa richiesta visita (<60gg)	60	60

**2.1.4** Profilassi vaccinale adulti *Peso: 4*  
*Soddisfamento almeno del 95% delle richieste ricevute*

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

*Piano Azioni: 1.5.2.6 DGR 1003 - Sorveglianza malattia infettive*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	N. vaccinazioni eseguite/n. vaccinazioni richieste		95,00%

2.1.5 **Igiene Ambiente**  
*Mantenimento del livello quali quantitativo nell'attività di vigilanza mediante il soddisfacimento del 90 % degli interventi programmati*

*Peso: 4*

*Piano Azioni: 1.5.2.2 Igiene Ambiente*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	N. interventi di vigilanza effettuati/n. interventi di vigilanza programmati (612)		90,00%

## 2.2 AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI

*Peso: 13*

2.2.1 **Igiene Pubblica**  
*Rendere prenotabile su CUPWEB l'attività di certificazione*

*Peso: 5*

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Prenotazioni effettuate		

2.2.2 **Medicina Legale**  
*Rendere prenotabile su CUPWEB l'attività di certificazione*

*Peso: 5*

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Prenotazioni effettuate		

2.2.3 Medicina Sportiva Peso: 3  
*Rispetto dei tempi di attesa*

*Piano Azioni: 1.2.1.7 Miglioramento di accessibilità al sistema di prenotazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Rispetto tempi di attesa		60

2.4 AREA DELL'APPROPRIATEZZA , QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 4

2.4.1 Sorveglianza malattie infettive Peso: 4  
*Elaborazione della procedura di gestione delle malattie infettive*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adozione della nuova procedura e corso di formazione collegato alla attività di Governo Clinico		Si

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** **Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro** Peso: 18

**3.1** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 18

**3.1.1** Pianificazione Programmazione 2017 Peso: 3  
*Definizione del Piano di attività 2017 del Servizio*

*Piano Azioni: 1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Elaborazione del Piano di attività 2016		Si

**3.1.2** Raccolta ed elaborazione dati di attività SPSAL Peso: 3

*Piano Azioni: 1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Report budget SPSAL		Si

**3.1.3** Vigilanza presso strutture/impianti Peso: 4

*Piano Azioni: 1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Soddisfacimento del 90% degli interventi programmati (1191)		90,00%

**3.1.4** UOIA: Vigilanza presso strutture/impianti Peso: 4

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

*Piano Azioni: 1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	UOIA Soddisfacimento del 90% degli interventi programmati (404)		90,00%

3.1.5

**Medicina del Lavoro**

*Garantire il 90 % delle attività mediche collegate al Giudizio di idoneità nell'ambito di ricorsi avverso il giudizio del medico competente e le Visite specialistiche*

**Peso: 4**

*Piano Azioni: 1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Realizzazione del 90 %delle visite specialistiche presso l'Ambulatorio AUSL della MDL (450)		90,00%

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4** **Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione** *Peso: 10*

**4.1** AREA DELLA PRODUZIONE *Peso: 10*

**4.1.1** Pianificazione Programmazione 2017 *Peso: 3*  
*Definizione del Piano di attività 2017 del Servizio*

*Piano Azioni: 1.5.4.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Elaborazione del Piano di attività 2017		Si

**4.1.2** Raccolta ed elaborazione dati di attività SIAN *Peso: 3*

*Piano Azioni: 1.5.4.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Report budget SIAN		Si

**4.1.3** Vigilanza presso strutture/impianti *Peso: 4*

*Piano Azioni: 1.5.4.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Soddisfamento del 90% degli interventi programmati (1331)		90,00%

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** **Area dipartimentale sanità pubblica Veterinaria** Peso: 18

**5.1** **AREA DELLA PRODUZIONE** Peso: 18

**5.1.1** **Pianificazione Programmazione 2017** Peso: 3  
*Attuazione del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Piano di attività 2017 del Servizio*

*Piano Azioni: 1.5.5.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Elaborazione piano di attività 2017		Si

**5.1.2** **Raccolta ed elaborazione dati di attività ADSPV** Peso: 3

*Piano Azioni: 1.5.5.1 Pianificazione e Programmazione 2017*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Report budget ADSPV		Si

**5.1.3** **Controlli Servizio A** Peso: 4

*Piano Azioni: 1.5.5.5 DGR 1003 - Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Interventi sul 100% dei cani morsicatori e controllo della aggressività		100,00%
	TBC - Soddisfamento del 98% degli interventi programmati (34000)		98,00%

## Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

## 5.1.4 Controlli Servizio B

Peso: 4

*Piano Azioni: 1.5.5.5 DGR 1003 - Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	ORE DI MACELLAZIONE - Soddisfacimento del 90% degli interventi programmati (12727)		90,00%
	VERIFICHE SU IMPIANTI DI TRASFORMAZIONE - Soddisfacimento del 90% degli interventi programmati (18350)		90,00%

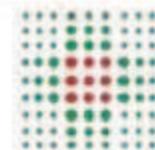
## 5.1.5 Controlli Servizio C

Peso: 4

*Piano Azioni: 1.5.5.5 DGR 1003 - Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	ISPEZIONI IN ALLEVAMENTI BOVINI - Soddisfacimento del 90% degli interventi programmati (1.013)		90,00%

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Chirurgico del P.O. Aziendale

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile Guardoli Aldo

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento Chirurgico del P.O. Aziendale
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	1600
<b>Responsabile</b>	Guardoli Aldo
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

**OBIETTIVI**

**1** Tutte le U.O. Dipartimentali *Peso: 38*

**1.1** AREA DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA *Peso: 1*

**1.1.1** Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione *Peso: 1*

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza ed anticorruzione		Sì

**1.2** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO *Peso: 14*

**1.2.1** Partecipazione alla fase di stesura, test e messa in opera delle procedure/istruzioni operative, uniformi su base aziendale, dei percorsi per esami di diagnostica microscopica e laboratoristica per attività di degenza, ambulatoriale e screening *Peso: 5*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale		Sì

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.2.2 Adesione al Prontuario Regionale Peso: 3  
*Adesione al Prontuario regionale ed al Prontuario AVEN nella continuità terapeutica: prescrizioni in dimissione e dopo visita specialistica*

*Piano Azioni: 5.4.1.8 Adesione ai Prontuari Regionale e Aven*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di adesione = 98% (N. prescrizioni aderenti al prontuario AVEN/N. prescrizioni verificate negli ambiti specifici)		98,00%

1.2.3 Appropriately prescriptive PPI Peso: 3  
*Prescrizione PPI in dimissione e dopo visita specialistica secondo i criteri della nota 1 e 48*

*Piano Azioni: 5.4.1.3 Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale prescrizione PPI =98% (N. prescrizioni PPI appropriate/n. prescrizioni PPI totali)	97,00%	98,00%

1.2.4 Eventi Formativi Peso: 3  
*interventi formativi in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico ai fini dell'appropriatezza prescrittiva antidolorifici, con MMG e UU.OO. Ortopedia e Urologia*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriately prescriptive and interventions for critical therapeutic categories for consumption and expenditure*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Eventi formativi sul campo	1,00	1,00

1.3 AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 2

1.3.1 Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale Peso: 1

*Piano Azioni: 2.2.1.11 Dipartimento Medico*

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Convocazione di almeno 6 Comitati di Dipartimento /anno		6,00

- 1.3.2 Adesione totale alle gare dispositivi medici Peso: 1  
*Utilizzo dei dispositivi medici di gara, fatte salve esigenze specifiche, debitamente documentate*  
*Piano Azioni: 5.4.1.17 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Flusso Di.Me.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di adesione > 98% (N. prodotti utilizzati di gara/n. prodotti utilizzati riferiti alla gara)	98,00%	98,00%

- 1.4 AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 7

- 1.4.1 Corrette modalità di prescrizione dei farmaci per principio attivo Peso: 3  
*Nelle prescrizioni in dimissione e dopo visita specialistica va indicato, salvo casi particolari, il principio attivo*  
*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale prescrizione con principio attivo = 95% (N. prescrizioni per principio attivo/n. prescrizioni verificate negli ambiti specifici)	89,20%	95,00%

- 1.4.2 Avvio utilizzo "Area Alta Valenza" per i pazienti in perioperatorio, in collaborazione con UO Medicina Borgotaro e con Dipartimento Emergenza-Urgenza e Servizi Peso: 1

- 1.4.3 Mantenimento della produzione Peso: 3

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Mantenimento attività ambulatoriale rispetto all'anno 2016		
	Mantenimento di ricovero ordinario rispetto all'anno 2016	9.907,00	9.907,00

1.5 AREA ECONOMICO FINANZIARIA Peso: 14

1.3.8 Usò appropriato di dm a ultrasuoni e radiofrequenza Peso: 3  
*Adesione alle Linee di Indirizzo Regionali " indicazioni per l' utilizzo in chirurgia di dm a ultrasuoni e a radiofrequenza..."( novembre 2014)*

*Piano Azioni: 5.4.1.18 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di adesione = 85%		85,00%

1.5.1 Mantenimento spesa farmaceutica Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.15 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero di farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	mantenimento spesa farmaceutica anno 2016	639.811,00	639.811,00

1.5.2 Incremento erogazione diretta farmaci da parte del Servizio Farmaceutico in dimissione e dopo visita ambulatoriale Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.15 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero di farmaci*

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in crescita	incremento erogazione diretta > 10% rispetto all'anno 2016	70.925,00	78.018,00

1.5.3            Mantenimento della spesa dei dispositivi medici (fatte salve situazioni particolari documentate) Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.18 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	mantenimento spesa anno 2016	4.091.325,00	4.091.325,00

1.5.4            Uso appropriato della Terapia a Pressione Negativa Peso: 2  
*Utilizzo della TPN secondo il Documento Regionale." Criteri per l' uso appropriato della TPN "( novembre 2013) e adozione del modulo di attivazione*

*Piano Azioni: 5.4.1.18 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Monitoraggio secondo la scheda Regionale		Sì

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2** Tutte le UU.OO. di degenza Peso: 3

**2.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 1

**2.1.1** Per le UU.OO Degenza Ordinaria interventi efficaci di igiene delle mani Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Litri di gel idroalcolico/1000 giornate di degenza ( St. 20 litri/1000 ggdeg)	0,02	

**2.2** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 1

**2.2.1** Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti chirurgici Peso: 1

*Piano Azioni: 2.1.1.3 DGR 1003 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Ricoveri programmati*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Rispetto del valore % stabilito a livello regionale Ospedale Borgotaro	0,01%	0,47%
	Rispetto del valore% stabilito a livello regionale Ospedale Fidenza	0,53%	0,47%

**2.3** AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 1

**2.3.1** Puntualità della compilazione informatica delle SDO Peso: 1

Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Inserimento delle SDO, di norma, entro il termine temporale mensilmente indicato		100,00

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** Tutte le UU.OO. Che afferiscono al Comparto Operatorio Peso: 10

**3.1** AREA DELL'ACCESSO Peso: 5

**3.1.1** Definizione di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del P.O. Aziendale Peso: 1

*Piano Azioni: 2.2.1.14 Dipartimento Chirurgico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Verifica ottimizzazione dei tempi di utilizzo delle sale afferenti ai Comparti Operatori del P.O. Aziendale		Si

**3.1.2** Utilizzo della check list di sicurezza Peso: 1  
*Utilizzo della check list di sicurezza della sala operatoria obbligatoria in tutti gli interventi chirurgici in elezione*

*Piano Azioni: 2.2.1.17 Dipartimento Chirurgico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Compilazione check list in tutti gli interventi chirurgici non inseriti come "Urgenza" nel registro operatorio		100,00%

**3.1.3** Governo dei tempi di attesa Peso: 3  
*Governo dei tempi di attesa per intervento chirurgico in priorità A (Rif.to DGR 272 del 13/03/2017)*

*Piano Azioni: 2.2.1.15 Dipartimento Chirurgico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale ricoveri entro 30 giorni		100,00%

**3.3.2** Degenza media pre-operatoria Peso: 5

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Rispetto del valore stabilito a livello regionale Ospedale Borgotaro	1,15	0,80
	Rispetto del valore stabilito a livello regionale Ospedale Fidenza	1,27	0,80

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

- 4** U.O. Endoscopia Digestiva Peso: 9
- 4.1** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 1
- 4.1.1** Utilizzo sistema FUSE per colonscopie Peso: 1

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Esecuzione di almeno il 10% di colonscopie con il nuovo sistema presso la struttura di Fidenza ( colonscopie totali anno 2016 n. 1587)	159,00	159,00

- 4.2** AREA DELL'ACCESSO Peso: 5
- 4.2.1** Governo dei tempi di attesa Peso: 5  
*Programmata, Agende di Garanzia, Urgenza differita*
- Piano Azioni: 2.2.1.14 Dipartimento Chirurgico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Tempi di attesa Endoscopia ( I.P. >90%)		
	Tempi di attesa Colon ( I.P. >90%)		
	Tempi di attesa sulle visite Gastro ( I.P. >90%)		

- 4.3** AREA DELL'INTEGRAZIONE Peso: 3
- 4.3.1** Riavvio trasmissione al MMG, con Sole, delle indicazioni di sorveglianza per i pazienti sottoposti ad esami endoscopici Peso: 3

Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale  
Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero invii effettuati		10,00

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**5** U.O. C. Ostetricia Ginecologia Peso: 4

**5.1** AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 4

**5.1.1** Riorganizzazione e coordinamento complessivo del percorso della Procreazione Medicalmente Assistita Peso: 1

*Piano Azioni: 2.1.1.3 DGR 1003 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Ricoveri programmati*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione al protocollo specifico di organizzazione della funzione		Si

**5.1.2** Applicazione protocollo STAM/STEN Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Trasporti materni in emergenza in cui sia stato applicato il protocollo provinciale		100,00%

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>6</b>	<b><u>U.O. Otorinolaringoiatria</u></b>	<i>Peso: 8</i>
<b>6.1</b>	<b><u>AREA DELL'ACCESSO</u></b>	<i>Peso: 5</i>
<b>6.1.1</b>	Avvio dell'attività di chirurgia nasale ambulatoriale con utilizzo nuova attrezzatura laser	<i>Peso: 3</i>

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Esecuzione di almeno 10 interventi		10,00

<b>6.2.1</b>	<b>Governo dei tempi di attesa</b> <i>Programmata, Agende di Garanzia, Urgenza differita</i>	<i>Peso: 5</i>
--------------	---	----------------

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Tempi di attesa sulle visite ORL ( I.P. >90%)		900,00%



## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**8** **U.O.C. di Ortopedia di Fidenza e Bogotaro** Peso: 20

**8.1** AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 8

**8.1.1** Incremento attività di chirurgia mininvasiva Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Incremento almeno del 5% rispetto all'anno 2016	224,00	236,00

**8.1.3** Progetto follow up pazienti con protesi di anca metallo - metallo Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Apertura attività di DSA per controllo pazienti		

**8.2** AREA DEGLI ESITI Peso: 8

**8.2.1** Rispetto della tempistica delle 48 ore per interventi di frattura di femore nei pazienti di età superiore a 65 anni Peso: 4  
*Programmata, Agende di Garanzia, Urgenza differita*

*Piano Azioni: 2.1.1.7 DGR 1003 - Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero - gestione dei picchi di afflusso nei Pronti Soccorso*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Non inferiore all'80%		80,00%

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

8.2.2 Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia/perone

Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Rispetto del valore stabilito a livello regionale Ospedale Borgotaro		2
	Rispetto del valore stabilito a livello regionale Ospedale Fidenza		5

8.3 AREA DELL'ACCESSO

Peso: 4

8.3.1 Governo de tempi di attesa  
*Programmata, Agende di Garanzia, Urgenza differita*

Peso: 4

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Tempi di attesa sulle visita Ortopedica ( I.P. >90%)		90,00%

## Scheda di budget Dipartimento Chirurgico 2017 del P.O. Aziendale

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>9</b>	<b><u>U.O. Pediatria</u></b>	<i>Peso: 3</i>
<b>9.1</b>	<b><u>AREA CENTRALITA' DEL PAZIENTE</u></b>	<i>Peso: 3</i>
9.1.1	Applicazione del protocollo provinciale STEN	<i>Peso: 3</i>

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Trasporti neonatali in emergenza in cui sia stato applicato il protocollo provinciale		100,00%

Sono di seguito riportati i costi più significativi dell'anno 2016 per il Dipartimento, con particolare evidenza dei singoli fattori produttivi ricompresi nell'aggregato "Beni Sanitari" e "Personale". I costi sono desunti dalla procedura di contabilità analitica aziendale.

<b>Dipartimento Chirurgico Pres.Osp Aziendale - Costi</b>				
<b>Consumi</b>	<b>Anno 2016</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
Allergeni	703	953	-250	-26,3%
Cellule e tessuti umani per trapianto	13.375	15.640	-2.266	-14,5%
Diagnostici in vivo	1.312	83	1.229	1473,3%
Dispositivi medici e presidi medico/chirurgici	3.888.158	4.418.011	-529.854	-12,0%
Medicinali	603.168	631.213	-28.045	-4,4%
Mezzi di contrasto	7.131	6.460	671	10,4%
Emoderivati, Sangue ed emocomponenti	22.817	20.778	2.038	9,8%
Prodotti dietetici	2.154	580	1.574	271,1%
Sieri e Vaccini	302	265	37	14,1%
Strumentario e ferri chirurgici	152.069	186.098	-34.029	-18,3%
Vetriere, materiale di laboratorio, reagenti e diagnostici	291	156	135	86,6%
<b>Totale Beni sanitari</b>	<b>4.691.479</b>	<b>5.280.238</b>	<b>-588.759</b>	<b>-11,2%</b>
<b>Beni non sanitari</b>	<b>131.883</b>	<b>135.099</b>	<b>-3.215</b>	<b>-2,4%</b>
<b>Service Laboratorio</b>	<b>13.169</b>	<b>16.317</b>	<b>-3.148</b>	<b>-19,3%</b>
<b>Service Dispositivi Medici</b>	<b>53.264</b>	<b>85.487</b>	<b>-32.223</b>	<b>-37,7%</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.889.795</b>	<b>5.517.141</b>	<b>-627.345</b>	<b>-11,4%</b>

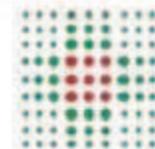
Sono di seguito riportate le teste equivalenti per il Dipartimento per gli anni 2014-2016 estrapolate dalla procedura gestionale del personale dipendente.

<b>Dipartimento Chirurgico Pres.Osp Aziendale - Costi</b>				
<b>Costi</b>	<b>Anno 2016</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
<b>Personale</b>				
Personale medico	6.759.000	7.006.216	-247.216	-3,5%
Personale non medico dirigenza	24.664	25.331	-667	-2,6%
Infermieri	7.183.395	7.086.855	96.541	1,4%
Altro pers.sanitario comparto	266.124	269.692	-3.569	-1,3%
Personale tecnico comparto	1.472.662	1.498.895	-26.234	-1,8%
<b>Totale complessivo</b>	<b>15.705.845</b>	<b>15.886.989</b>	<b>-181.145</b>	<b>-1,1%</b>

Dipartimento Chirurgico TESTE EQUIVALENTI - Anno	2016	2015	2014	Diff
<b>Totale Qualifiche</b>	<b>295,09</b>	<b>294,84</b>	<b>291,86</b>	<b>0,25</b>
<b>101 - Dirigente Sanitario Medico</b>	<b>67,15</b>	<b>66,19</b>	<b>67,15</b>	<b>0,97</b>
101084200 - Dirigente Medico Chirurgia Generale - Direttore	0,80	1,41	1,0	-0,61
101084800 - Dirigente Medico Ginecologia/Ostetricia-Direttore	1,82	1,82	1,82	0,00
101085100 - Dirigente Medico Ortopedia/Traumatologia-Direttore	1,0	1,0	1,0	0,00
101085300 - Dirigente Medico Urologia - Direttore	1,0	1,0	0,25	0,00
101511400 - Dirigente Medico Medicina Fisica Riabilitativa	1,80	1,75	1,67	0,04
101511500 - Dirigente Medico Medicina Interna			0,08	0,00
101511800 - Dirigente Medico Neonatologia	2,85	2,85	2,85	0,00
101512200 - Dirigente Medico Pediatria	6,28	6,18	8,25	0,10
101514200 - Dirigente Medico Chirurgia Generale	17,08	16,13	15,34	0,94
101514800 - Dirigente Medico Ginecologia Ostetricia	12,21	12,17	11,60	0,04
101515100 - Dirigente Medico Ortopedia Traumatologia	9,93	10,53	9,65	-0,59
101515300 - Dirigente Medico Urologia	7,98	6,93	8,65	1,05
101510700 - Dir. Medico Gastroenterologia	2,65	2,40	3,0	0,25
101515200 - Dirigente medico Otorinolaringoiatria	1,75	2,0	2,0	-0,25
<b>107 - Dirigente Psicologo non Medico</b>	<b>0,40</b>	<b>0,40</b>	<b>0,13</b>	<b>0,00</b>
107510100 - Dirigente Psicologo - Psicologia	0,40	0,40	0,13	0,00
<b>108 - Collaboratore Professionale Sanitario Esperto</b>	<b>6,70</b>	<b>6,67</b>	<b>7,68</b>	<b>0,03</b>
108011100 - Collaboratore Prof.Sanitario Esperto Infermiere	4,70	4,67	5,68	0,03
108011200 - Collaboratore Prof.San. Esperto Ostetrica	1,0	1,0	1,0	0,00
108013100 - Collab.Prof.San.Esperto - Fisioterapista	1,0	1,0	1,0	0,00
<b>109 - Collaboratore Professionale Sanitario</b>	<b>168,97</b>	<b>169,49</b>	<b>163,47</b>	<b>-0,51</b>
109011100 - Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	149,54	150,46	147,79	-0,92
109114200 - Oper.Prof. 2^ Cat. Infermiere Generico Esperto	0,72	0,72	0,72	0,00
109011200 - Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica	18,71	18,30	14,96	0,41

Dipartimento Chirurgico TESTE EQUIVALENTI - Anno	2016	2015	2014	Diff
<b>113 - Collaboratore Sanitario Tecnico Fisioterapista</b>	<b>4,38</b>	<b>3,53</b>	<b>4,27</b>	0,86
113011300 - Collaboratore Profession.Sanitario Fisioterapista	4,38	3,53	4,27	0,86
<b>306 - Operatore Tecnico e Specializzato</b>	<b>46,48</b>	<b>47,57</b>	<b>48,15</b>	-1,09
306016100 - Operatore Socio Sanitario	39,76	39,18	37,67	0,58
306116000 - Operatore Tecnico	1,97	2,17	3,04	-0,20
306016000 - Operatore Tecnico Specializzato	4,75	6,23	7,44	-1,47
<b>309 - Ausiliario Specializzato</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	0,00
309010100 - Ausiliario Specializzato - Senza Disciplina	1,0	1,0	1,0	0,00

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento emergenza-Urgenza e della Diagnostica

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile Moruzzi Paolo

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>Struttura</b>	Dipartimento emergenza-Urgenza e della Diagnostica
<b>Tipo Struttura</b>	Centro di Responsabilità
<b>Codice Struttura</b>	1800
<b>Responsabile</b>	Moruzzi Paolo
<b>Validità</b>	01/01/2017 - 31/12/2017

**OBIETTIVI**

**1** Tutte le U.O. Dipartimentali Peso: 46

**1.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 17

**1.1.1** Adesione al Prontuario Regionale Peso: 2  
*Adesione al Prontuario regionale ed al Prontuario AVEN nella continuità terapeutica: prescrizioni in dimissione e dopo visita specialistica*

*Piano Azioni: 5.4.1.8 Adesione ai Prontuari Regionale e Aven*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	prescrizioni aderenti =al 98% (n° prescrizioni aderenti/n° prescrizioni totali)	98,00%	98,00%

**1.1.2** Corrette modalità di prescrizione dei farmaci per principio attivo Peso: 2  
*Nelle prescrizioni in dimissione e dopo visita specialistica va indicato, salvo casi particolari, il principio attivo*

*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	prescrizioni per principio attivo superiori al 98% (n° prescrizioni per principio attivo/n° prescrizioni totali)	97,00%	98,00%

**1.1.3** Appropriatezza prescrittiva PPI Peso: 2  
*Prescrizione PPI in dimissione e dopo visita specialistica secondo i criteri della nota 1 e 48*

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriately prescriptive and interventions for critical therapeutic categories for consumption and expenditure*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	prescrizioni PPI appropriate = 98% (n° prescrizioni PPI appropriate/ n° prescrizioni PPI totali)	98,00%	98,00%

1.1.4 **Appropriatezza prescrittiva Sartani/ACE** Peso: 3  
*Le prescrizioni dei Sartani e degli Ace devono essere aderenti alle Linee di Indirizzo Regionali.*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriately prescriptive and interventions for critical therapeutic categories for consumption and expenditure*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	% DDD Sartani/ %DDD C09 =30%	30,00%	30,00%

1.1.5 **Eventi Formativi** Peso: 2  
*Prosecuzione interventi formativi in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico ai fini dell'appropriatezza prescrittiva, nelle aree critiche della farmaceutica convenzionata*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriately prescriptive and interventions for critical therapeutic categories for consumption and expenditure*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Eventi formativi sul campo		1,00

1.1.6 **Accreditamento Istituzionale** Peso: 3  
**AUDIT**

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Sì

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.1.7 Partecipazione alla fase di stesura, test e messa in opera delle procedure/istruzioni operative, uniformi su base aziendale, dei percorsi per esami di diagnostica microscopica e laboratoristica per attività di degenza, ambulatoriale e screening Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale		Sì

1.2 AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 12

1.2.1 Applicazione del regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale Peso: 3

*Piano Azioni: 2.2.1.4 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Convocazione di almeno 6 Comitati di Dipartimento/anno		6,00

1.2.2 Adesione totale alle gare dispositivi medici Peso: 3  
*Utilizzo dei dispositivi medici di gara, fatte salve esigenze specifiche, debitamente documentate*

*Piano Azioni: 5.4.1.17 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Flusso Di.Me.*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	utilizzo dei dispositivi medici di gara = al 98% (consumo prodotti di gara/ consumi totalirelativi alla gara)	98,00%	98,00%

1.2.3 Consolidamento processo di dematerializzazione della ricetta Peso: 3

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Aumento ricette dematerializzate	10.163,00	10.163,00

1.2.4 Consolidamento processi informatizzazione tramite progetto SOLE Peso: 3  
*Lettera dimissioni informatizzata, refertazione*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Aumento dimissioni informatizzate		100,00%
	Aumento refertazioni in SOLE		80,00%

1.3 AREA DELL'INTEGRAZIONE Peso: 3

1.3.1 Implementazione dell'utilizzo dell'"Area Alta Valenza" per i pazienti in perioperatorio, in integrazione tra i 3 Dipartimenti Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale /n. pazienti		SI

1.4 AREA DELLA PRODUZIONE Peso: 3

1.4.1 Mantenimento della produzione Peso: 3

*Piano Azioni: 2.2.1.1 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Incremento 20% sull'attività di Day Service	618,00	742,00
	Mantenimento attività ambulatoriale rispetto all'anno 2016		1.150.707,00
	Mantenimento attività di ricovero ordinario rispetto all'anno 2016		1.648,00

#### 1.5 AREA ECONOMICO FINANZIARIA

Peso: 9

##### 1.5.1 Mantenimento spesa farmaceutica AUDIT

Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.15 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero di farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	mantenimento spesa farmaceutica anno 2016	764.010,00	764.010,00

##### 1.5.2 Incremento erogazione diretta farmaci da parte del Servizio Farmaceutico in dimissione e dopo visita ambulatoriale

Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.15 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero di farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	incremento erogazione diretta > 10% rispetto all'anno 2016 (DDD)	41.479,00	45.627,00

##### 1.5.3 Mantenimento della spesa dei dispositivi medici (fatte salve situazioni particolari documentate)

Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.18 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici*

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	mantenimento spesa anno 2016	979.175,00	979.175,00

#### 1.6 AREA DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Peso: 2

##### 1.6.1 Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

Peso: 2

Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza ed anticorruzione		Si

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2** Tutte le U.O. di Degenza Peso: 6

**2.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 3

**2.1.1** Per le UU.OO Degenza Ordinaria interventi efficaci di igiene delle mani Peso: 3

*Piano Azioni: 2.1.1.3 DGR 1003 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Ricoveri programmati*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Litri di gel idroalcolico/1000 giornate di degenza ( St. 20 litri/1000 ggdeg)	0,02	

**2.2** AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI Peso: 3

**2.2.1** Puntualità della compilazione informatica delle SDO Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Compilazione delle SDO entro il termine temporale mensile indicato		100,00%

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**3** **UU.OO. Anestesia e Rianimazione - Emergenza territoriale** *Peso: 12*

**3.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO *Peso: 12*

**3.1.1** Attivazione del progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO aziendale *Peso: 3*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Verifica ottimizzazione dei tempi di utilizzo delle sale afferenti ai Comparti Operatori del P.O. Aziendale		Si

**3.1.2** Terapia Antalgica - ambulatori extraospedalieri di terapia antalgica *Peso: 2*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Si

**3.1.3** Istituzione doppia guardia anestesiológica *Peso: 2*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Diminuzione ricorso anestesista reperibile/emergenze urgenze esterne <30%		30,00%

**3.1.4** Aggiornamento procedure di sicurezza per terapia iperbarica *Peso: 2*

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Si

3.1.5

Completamento rinnovamento tecnologica

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Si

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4** **UU.OO. Cardiologia - Anestesia e Rianimazione** *Peso: 3*

**4.1** AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI *Peso: 3*

**4.1.1** Governo dei tempi d'attesa per visite e diagnostica a rilevazione regionale (cardiologia) *Peso: 3*  
*Programmata, Agenda di Garanzia, Urgenza differita*

*Piano Azioni: 2.2.1.2 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Visita Cardiologia Ospedale Borgotaro	90,00%	90,00%
	Visita Cardiologia Ospedale Fidenza	90,00%	90,00%

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>5</b>	<b><u>U.O.S. Laboratorio</u></b>	<i>Peso: 3</i>
<b>5.1</b>	<b><u>AREA DELL'ORGANIZZAZIONE</u></b>	<i>Peso: 3</i>
<b>5.1.1</b>	Riorganizzazione delle attività di laboratorio nelle due UOS di Fidenza e Borgotaro	<i>Peso: 3</i>

*Piano Azioni: 2.2.1.1 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Si

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

<b>6</b>	<b><u>U.O.C. Pronto Soccorso</u></b>	<i>Peso: 3</i>
<b>6.1</b>	<b><u>AREA DELL'INTEGRAZIONE</u></b>	<i>Peso: 3</i>
<b>6.1.1</b>	Avvio dei processi di integrazione fra le UU.OO. Dell'Ospedale di Fidenza	<i>Peso: 3</i>

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Sì

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**7** UU.OO. Cardiologia/Utic Peso: 16

**7.1** AREA ECONOMICO FINANZIARIA Peso: 6

**7.1.1** Mantenimento spesa pace maker e defibrillatori impiantabili Peso: 3  
*Sviluppo di azione di appropriatezza nell' utilizzo dei pace maker e defibrillatori impiantabili, anche ai fini di una razionalizzazione delle risorse economiche*

*Piano Azioni: 5.4.1.18 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Mantenimento spesa anno 2016	470.550,00	470.550,00

**7.1.2** Utilizzo del sistema Tyrx involucro antibatterico negli impianti di pace maker e defibrillatori , in rapporto al recente documento di indirizzo Regionale Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.18 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero dei dispositivi medici - Riduzione spesa dispositivi medici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Monitoraggio delle richieste e valutazione di appropriatezza		Sì

**7.2** AREA DELL'ORGANIZZAZIONE Peso: 10

**7.2.1** Refertazione ECG svolte a favore dell'area psichiatrica Peso: 3

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	N. prestazioni previste		350,00

7.2.2 Progetto di refertazione ECG del PS Ospedale Fidenza Peso: 4

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	N. prestazioni previste		800,00

7.2.3 Progetto di refertazione notturna/festiva degli ECG del Punto Primo Intervento Ospedale Borgotaro Peso: 3  
*Avvio*

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Avvio		Si

7.2.4 Progetto di va e vieni Coronarografia in service Peso: 3

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	N. pazienti rientrati da AOU Parma		40,00

## Scheda di budget Dipartimento Emergenza-Urgenza e della Diagnostica 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**8** **U.O. Radiodiagnostica** *Peso: 11*

**8.1** AREA DELL'ORGANIZZAZIONE *Peso: 8*

**8.1.1** Applicazione progetto di Teleradiologia *Peso: 4*

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

**8.1.2** Attivazione della radiodiagnostica di Urgenza all'interno del PS di Fidenza *Peso: 4*

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Sì

**8.2** AREA DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI *Peso: 3*

**8.2.1** Governo dei tempi d'attesa per visite e diagnostica a rilevazione regionale *Peso: 3*  
*Programmata, agenda di Garanzia, Urgenza differita*

*Piano Azioni: 2.2.1.2 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	RMN		90,00%
	TAC Ospedale Borgotaro		90,00%
	TAC Ospedale Fidenza		90,00%

Sono di seguito riportati i costi più significativi dell'anno 2016 per il Dipartimento, con particolare evidenza dei singoli fattori produttivi ricompresi nell'aggregato "Beni Sanitari" e "Personale". I costi sono desunti dalla procedura di contabilità analitica aziendale.

<b>Dipartimento Emergenza Pres.Osp. Aziendale - Costi</b>				
<b>Consumi</b>	<b>Anno 2016</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
Diagnostici in vivo	114	51	63	123,1%
Dispositivi medici e presidi medico/chirurgici	1.081.908	1.034.765	47.143	4,6%
Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	8.987	10.204	-1.217	-11,9%
Medicinali	560.775	460.544	100.231	21,8%
Mezzi di contrasto	154.962	143.877	11.086	7,7%
Emoderivati, Sangue ed emocomponenti	36.554	45.287	-8.732	-19,3%
Prodotti chimici	1.797	2.724	-927	-34,0%
Prodotti dietetici	11.680	10.352	1.328	12,8%
Sieri e Vaccini	147	305	-158	-51,8%
Strumentario e ferri chirurgici	502	790	-289	-36,5%
Vetriere, materiale di laboratorio, reagenti e diagnostici	11.890	14.242	-2.352	-16,5%
<b>Totale Beni sanitari</b>	<b>1.869.316</b>	<b>1.723.141</b>	<b>146.175</b>	<b>8,5%</b>
<b>Beni non sanitari</b>	<b>117.200</b>	<b>101.724</b>	<b>15.476</b>	<b>15,2%</b>
<b>Service Laboratorio</b>	<b>1.861.727</b>	<b>1.917.489</b>	<b>-55.762</b>	<b>-2,9%</b>
<b>Service Dispositivi Medici</b>	<b>357</b>	<b>214</b>	<b>143</b>	<b>66,7%</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>3.848.600</b>	<b>3.742.568</b>	<b>106.032</b>	<b>2,8%</b>

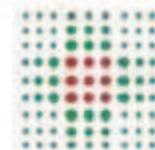
Sono di seguito riportate le teste equivalenti per il Dipartimento per gli anni 2014-2016 estrapolate dalla procedura gestionale del personale dipendente.

<b>Dipartimento Emergenza Pres.Osp. Aziendale - Costi</b>				
<b>Costi</b>	<b>Anno 2016</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
<b>Personale</b>				
Personale medico	6.766.110	6.855.928	-89.817	-1,3%
Personale non medico dirigenza	413.047	494.367	-81.320	-16,4%
Infermieri	4.526.106	4.302.735	223.371	5,2%
Altro pers.sanitario comparto	2.033.589	2.053.176	-19.587	-1,0%
Personale tecnico comparto	1.189.426	1.143.176	46.250	4,0%
Personale amministrativo comparto	31.503	30.512	991	3,2%
<b>Totale complessivo</b>	<b>14.959.782</b>	<b>14.879.894</b>	<b>79.888</b>	<b>0,5%</b>

Dipartimento Emergenza TESTE EQUIVALENTI - Anno	2016	2015	2014	Diff
<b>Totale Qualifiche</b>	<b>268,32</b>	<b>261,14</b>	<b>272,01</b>	<b>7,18</b>
<b>101 - Dirigente Sanitario Medico</b>	<b>66,87</b>	<b>65,44</b>	<b>66,83</b>	<b>1,43</b>
101080300 - Dirigente Medico Cardiologia - Direttore	0,96	0,96	1,0	0,00
101081500 - Dirigente Medico Medicina Interna - Direttore	1,0	1,0	0,92	0,00
101086200 - Dirigente Medico Anestesia/Rianimazione- Direttore	2,0	2,0	2,0	0,00
101087300 - Dirigente Medico Radiodiagnostica - Direttore	1,88	1,30	1,43	0,58
101510300 - Dirigente Medico Cardiologia	12,36	12,22	11,95	0,14
101511300 - Dirigente Medico Med. Chir. Accett. Urg.	2,92	1,83	2,0	1,08
101511500 - Dirigente Medico Medicina Interna	4,55	5,39	6,92	-0,84
101514200 - Dirigente Medico Chirurgia Generale	2,48	2,75	3,48	-0,27
101514800 - Dirigente Medico Ginecologia Ostetricia	0,30	0,30	0,30	-0,00
101515100 - Dirigente Medico Ortopedia Traumatologia	0,84	0,94	0,40	-0,10
101515300 - Dirigente Medico Urologia	0,10	0,10	0,10	0,00
101516200 - Dirigente Medico Anestesia Rianimazione	22,08	22,67	21,81	-0,59
101517200 - Dirigente Medico Patologia Clinica	2,0	1,0	1,0	1,00
101517300 - Dirigente Medico Radiodiagnostica	12,59	12,17	12,53	0,43
101519400 - Dirigente Medico Org. Serv. San. Base	0,80	0,80	1,0	0,00
<b>104 - Dirigente Biologo non Medico</b>	<b>5,34</b>	<b>6,0</b>	<b>6,0</b>	<b>-0,66</b>
104510400 - Dirigente Biologo Patologia Clinica	5,34	6,0	6,0	-0,66
<b>108 - Collaboratore Professionale Sanitario Esperto</b>	<b>2,75</b>	<b>3,67</b>	<b>3,87</b>	<b>-0,92</b>
108011100 - Collaboratore Prof.Sanitario Esperto Infermiere	1,0	1,92	1,58	-0,92
108012000 - Collab.Prof.San.Esperto - Tecn.San.Lab.Biomedico			0,33	0,00
108012100 - Collab.Prof.San.Esperto - Tecn.San.Radiologia Med.	1,75	1,75	1,95	0,00
<b>109 - Collaboratore Professionale Sanitario</b>	<b>108,60</b>	<b>103,83</b>	<b>112,90</b>	<b>4,77</b>
109011100 - Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	108,20	103,16	111,25	5,03
109114200 - Oper.Prof. 2^ Cat. Infermiere Generico Esperto	0,40	0,66	1,40	-0,26
109011400 - Collaboratore Profess. San. Assistente Sanitario			0,25	0,00

Dipartimento Emergenza TESTE EQUIVALENTI - Anno	2016	2015	2014	Diff
<b>111 - Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico</b>	<b>45,48</b>	<b>44,75</b>	<b>45,78</b>	0,73
111012100 - Coll.Prof.San. Tec. Laboratorio Biomedico	23,40	22,22	21,69	1,18
111012200 - Coll.Prof.San. Tec. Radiologia Medica	22,07	22,52	23,09	-0,45
111012500 - Coll.Prof.San.Tecnico Fisiopatologia Cardiologica			1,0	0,00
<b>306 - Operatore Tecnico e Specializzato</b>	<b>36,80</b>	<b>34,98</b>	<b>34,15</b>	1,82
306016100 - Operatore Socio Sanitario	27,34	25,86	26,05	1,48
306116000 - Operatore Tecnico	4,46	4,20	4,10	0,26
306016000 - Operatore Tecnico Specializzato	5,0	4,92	4,0	0,08
<b>309 - Ausiliario Specializzato</b>	<b>1,49</b>	<b>1,49</b>	<b>1,49</b>	0,00
309010100 - Ausiliario Specializzato - Senza Disciplina	1,49	1,49	1,49	0,00
<b>404 - Coadiutore Amministrativo</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	0,00
404011000 - Coadiutore Amministrativo Esperto	1,0	1,0	1,0	0,00

2017



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

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Medico del P.O. Aziendale

Obiettivi di budget al 01/01/2017

Responsabile f.f. Moruzzi Paolo

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo



## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**Struttura** Dipartimento Medico del P.O. Aziendale  
**Tipo Struttura** Centro di Responsabilità  
**Codice Struttura** 1700  
**Responsabile** f.f. Moruzzi Paolo  
**Validità** 01/01/2017 - 31/12/2017

### OBIETTIVI

**1** Tutte le U.O. Dipartimentali Peso: 50

**1.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 17

**1.1.1** Adesione al Prontuario Regionale Peso: 2  
*Adesione al Prontuario regionale ed al Prontuario AVEN nella continuità terapeutica: prescrizioni in dimissione e dopo visita specialistica*

*Piano Azioni: 5.4.1.8 Adesione ai Prontuari Regionale e Aven*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale di adesione = 98% (N. prescrizioni aderenti al prontuario AVEN/N. prescrizioni verificate negli ambiti specifici)	98,00%	98,00%

**1.1.2** Corrette modalità di prescrizione dei farmaci per principio attivo Peso: 2  
*Nelle prescrizioni in dimissione e dopo visita specialistica va indicato, salvo casi particolari, il principio attivo*

*Piano Azioni: 5.4.1.1 Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale prescrizione con principio attivo = 95% (N. prescrizioni per principio attivo/n. prescrizioni verificate negli ambiti specifici)	94,10%	95,00%

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.1.3 **Appropriatezza prescrittiva PPI** Peso: 2  
*Prescrizione PPI in dimissione e dopo visita specialistica secondo i criteri della nota 1 e 48*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Percentuale prescrizione PPI > 98% (N. prescrizioni PPI appropriate/n. prescrizioni PPI totali)	96,20%	98,00%

1.1.4 **Appropriatezza prescrittiva Sartani/ACE** Peso: 3  
*Le prescrizioni dei Sartani e degli Ace devono essere aderenti alle Linee di Indirizzo Regionali.*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in diminuzione	% DDD Sartani/ %DDD C09 =30%	42,40%	30,00%

1.1.5 **Eventi Formativi** Peso: 3  
*interventi formativi in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico ai fini dell'appropriatezza prescrittiva Ace/Sartani, con MMG e Cardiologi*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Eventi formativi sul campo	1,00	1,00

1.1.9 **Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero** Peso: 5

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da contenere	Diminuzione Indice Performance Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti medici Ospedale Fidenza	0,17	0,72
	Mantenimento Indice Performance Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti medici Ospedale Borgotaro	1,27	1,27
Indicatore generico percentuale in diminuzione	Diminuzione % di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età = 65anni Ospedale Borgotaro	5,58%	3,18%
	Mantenimento % di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età = 65anni Ospedale Borgotaro	1,70%	1,70%

#### 1.2 AREA DELL'INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO

Peso: 8

##### 1.2.1 Consolidamento processo di dematerializzazione della ricetta

Peso: 1

*Piano Azioni: 2.2.1.3 Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Aumento ricette dematerializzate	20.181,00	20.181,00

##### 1.2.2 Completamento gestione informatizzata della terapia farmacologica *Somministrazione della terapia farmacologica con identificazione paziente/farmaco*

Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Completamento entro 31/12/2017		Sì

##### 1.2.3 Consolidamento processi informatizzazione tramite progetto SOLE *Lettera dimissioni informatizzata, refertazione*

Peso: 3

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Aumento refertazioni in SOLE	10.205,00	10.205,00
Indicatore generico percentuale in crescita	Aumento dimissioni informatizzate	95,50%	100,00%

1.2.4 Collaborazione al progetto cartella clinica informatizzata  
*Secondo cronogramma*

*Peso: 1*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Avvio entro il 2017 c/o		Si

1.3 AREA DELL'AUTONOMIA ECONOMICO FINANZIARA

*Peso: 11*

1.1.7 Mantenimento della produzione

*Peso: 3*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Mantenimento attività ambulatoriale rispetto all'anno 2016	59.256,00	59.256,00
	Mantenimento attività di ricovero rispetto all'anno 2016	3.347,00	3.347,00

1.1.8 Definizione di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico  
*Elaborazione documentazione Qualità*

*Peso: 2*

*Piano Azioni: 2.2.1.10 Dipartimento Medico*

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Integrazione e condivisione almeno due procedure/IO		Si

1.3.1 Mantenimento spesa farmaci ai valori 2016, esclusi trattamenti per SM ed Epatite C

Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.15 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero di farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	mantenimento spesa farmaceutica anno 2016	1.146.203,00	1.146.203,00

1.3.2 Incremento erogazione diretta farmaci da parte del Servizio Farmaceutico in dimissione e dopo visita ambulatoriale

Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.15 DGR 1003 - Acquisto ospedaliero di farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	incremento erogazione diretta > 10% rispetto all'anno 2016 (DDD)	108.089,00	118.898,00

1.4 AREA DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Peso: 1

1.4.1 Attuazione adempimenti in materia di Trasparenza ed Anticorruzione

Peso: 1

*Piano Azioni: 7.1.1.5 Integrità e Trasparenza*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Relazione sugli adempimenti in materia di Trasparenza ed anticorruzione		Si

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

1.5 AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 13

1.5.1 Partecipazione alla fase di stesura, test e messa in opera delle procedure/istruzioni operative, uniformi su base aziendale, dei percorsi per esami di diagnostica microscopica e laboratoristica per attività di degenza, ambulatoriale e screening Peso: 5

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Adesione alla procedura aziendale		Sì

1.5.2 Stesura di procedura e/o istruzione operativa per la gestione della sicurezza delle indagini con mezzo di contrasto iodato e paramagnetico Peso: 3

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Definizione procedura		Sì

1.5.3 Procedura per la gestione del rischio clinico da farmaci Peso: 5

*Piano Azioni: 5.4.1.6 Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione Istruzione Operativa		Sì

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**2** Tutte le UU.OO. di degenza Peso: 13

**2.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 2

**2.1.1** Per le UU.OO Degenza Ordinaria interventi efficaci di igiene delle mani Peso: 1

*Piano Azioni: 2.1.1.3 DGR 1003 - Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Ricoveri programmati*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Litri di gel idroalcolico/1000 giornate di degenza ( St. 20 litri/1000 ggdeg)	0,02	

**2.1.2** Adesione alle norme di vigilanza e controllo indicate da COBUS (Comitato Buon Uso del Sangue) Interaziendale, in particolare in merito alla  
*Verifica di esito delle avvenute trasfusioni di emoderivati.* Peso: 1

*Piano Azioni: 2.1.1.8 DGR 1003- Attività trasfusionale*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero di talloncini compilati al termine della procedura trasfusionali, ed inviati presso Centro Trasfusionale Hub/ emotrasfusioni effettuate.		

**2.2** AREA DELL'EFFICIENZA DEI PROCESSI Peso: 1

**2.2.1** Puntualità della compilazione informatica delle SDO Peso: 1

*Piano Azioni: 2.2.1.9 Dipartimento Medico*

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Inserimento delle SDO, di norma, entro il termine temporale mensilmente indicato	100,00%	100,00%

### 2.3 AREA DELLA CENTRALITA' DEL PAZIENTE

Peso: 10

#### 2.3.1 Governo dei tempi di attesa Programmata , Agenda di Garanzia , Urgenza differita

Peso: 10

Piano Azioni: 2.1.1.8 DGR 1003- Attività trasfusionale

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Tempi di attesa visita Diabetologica (I.P.)		90,00%
	Tempi di attesa visita Neurologica (I.P.)		90,00%
	Tempi di attesa visita Pneumologica (I.P.)		90,00%

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

- 3** UU.OO Medicina, Neurologia, Cure Palliative Peso: 3
- 3.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 3
- 3.1.1** Prosecuzione nell'attività di monitoraggio intensivo dei farmaci sottoposti a registro AIFA , anche al fine del recupero economico , tramite le procedure di rimborso. Peso: 3

*Piano Azioni: 5.4.1.6 Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Monitoraggio Regitri Aifa	100,00%	100,00%

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**4** **U.O.C. Cure Palliative Fidenza e Borgotaro** Peso: 6

**4.1** AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO Peso: 6

**4.1.1** Riconversione attività oncologiche da regime di DH a regime di DSA Peso: 1  
*Riorganizzazione delle attività del DSA/DH oncologico*

*Piano Azioni: 2.2.1.9 Dipartimento Medico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	N. casi trattati in DSA/totale dei casi		90,00%

**4.1.2** Informatizzazione chemioterapie Peso: 5  
*Adozione software per la gestione chemioterapie LOG 80 in DSA. Completamento centralizzazione antitumorali presso A.O.U. di Parma. Adozione Data Base oncologico, secondo quanto contenuto dalla circolare n 17/2016 della RER*

*Piano Azioni: 5.4.1.12 Rete delle Farmacie Oncologiche*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenze documentali		SI



## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico percentuale in crescita	Monitoraggio prescrizioni e verifica dei PT	100,00%	100,00%

5.2.2      *Appropriatezza prescrizione farmaci specialistici*      *Peso: 2*  
*AUDIT sull' utilizzo Immunoglobuline aspecifiche*

*Piano Azioni: 5.4.1.10 Adozione di strumenti di governo clinico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenze documentali		Si

5.3      AREA ECONOMICO FINANZIARA      *Peso: 3*

5.3.1      *Appropriatezza prescrizione farmaci per trattamento SM( farmaci fascia A e H Osp)*      *Peso: 3*  
*Azioni finalizzate alla realizzazione del centro neurologico SLA*

*Piano Azioni: 5.4.1.2 Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Mantenimento spesa anno 2016	2.465.559,00	2.465.559,00

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**6** **U.O.C. Medicina Interna Fidenza** *Peso: 5*

6.1 AREA DELL'APPROPRIATEZZA, QUALITA' , SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO *Peso: 2*

6.1.1 Adesione alle linee guida terapeutiche per l'area della medicina (epatite C) *Peso: 2*  
*Adesione al Documento di Indirizzo PTR e aggiornamenti : Sofosbuvir e altri antivirali diretti nel trattamento epatite C cronica*

*Piano Azioni: 5.4.1.10 Adozione di strumenti di governo clinico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Applicazione documento di indirizzo		Si

6.2 AREA ECONOMICO FINANZIARA *Peso: 3*

6.2.1 Rispetto budget assegnato per la prescrizione dei nuovi farmaci per il trattamento epatite C cronica *Peso: 3*

*Piano Azioni: 5.4.1.9 Appropriata d'uso nella prescrizione di farmaci specialistici da parte dei centri autorizzati*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico economico in diminuzione	Valore budget assegnato		

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

**7** **U.O.C. Medicina Interna Borgotaro** *Peso: 12*

**7.1** AREA DELL'INTEGRAZIONE *Peso: 9*

**7.1.1** Prosecuzione partecipazione a tavolo stesura documentale (PDTA, procedura e/o istruzione operativa) percorso stroke, in collaborazione con UOC Neurologia *Peso: 3*

*Piano Azioni: 2.1.1.6 DGR 1003 - Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero - DM 70/2015 e DGR 2040/2015 : trasferimento di definite classi di patologie di prestazioni chirurgiche trattate in regime ordinario verso regime ambulatoriale o day hospital*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Sì

**7.1.2** Prosecuzione attività regime DSA (Day Service Ambulatoriale) per patologia: scompenso cardiaco, nefrologia, diabete mellito *Peso: 3*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Incremento attività		

**7.1.3** Partecipazione al progetto aziendale di integrazione dei percorsi andrologico-urologici *Peso: 3*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Evidenza documentale		Sì

**7.2** AREA DELL'INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO *Peso: 3*

## Scheda di budget Dipartimento Medico del P.O. Aziendale 2017

### Obiettivi di budget al 01/01/2017

7.2.1 Avvio e stabilizzazione del percorso di Telegestione degli esami radiologici

Peso: 3

*Piano Azioni: 2.2.1.7 Dipartimento Medico*

Tipo indicatore	Indicatore	31/12/2017	
		Val. Riferimento	Val. Previsto
Indicatore generico volume attività da aumentare	Esecuzione Ecografia Fast		1,00

Sono di seguito riportati i costi più significativi dell'anno 2016 per il Dipartimento, con particolare evidenza dei singoli fattori produttivi ricompresi nell'aggregato "Beni Sanitari" e "Personale". I costi sono desunti dalla procedura di contabilità analitica aziendale.

<b>Dipartimento Medicina - Costi</b>				
<b>Consumi</b>	<b>Anno 2016</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
Allergeni	5.711	7.808	-2.097	-26,9%
Dispositivi medici e presidi medico/chirurgici	204.171	213.694	-9.523	-4,5%
Medicinali	3.903.975	3.501.320	402.655	11,5%
Mezzi di contrasto	675	3.375	-2.700	-80,0%
Emoderivati, Sangue ed emocomponenti	278.335	227.588	50.747	22,3%
Prodotti dietetici	9.326	9.495	-169	-1,8%
Sieri e Vaccini	1.156	7.149	-5.992	-83,8%
Strumentario e ferri chirurgici	54	228	-174	-76,2%
Vetriere, materiale di laboratorio, reagenti e diagnostici	23	18	5	27,5%
<b>Totale Beni sanitari</b>	<b>4.403.428</b>	<b>3.970.675</b>	<b>432.753</b>	<b>10,9%</b>
<b>Beni non sanitari</b>	<b>75.670</b>	<b>85.299</b>	<b>-9.628</b>	<b>-11,3%</b>
<b>Service Laboratorio</b>	<b>11.212</b>	<b>9.076</b>	<b>2.136</b>	<b>23,5%</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.490.310</b>	<b>4.065.050</b>	<b>425.260</b>	<b>10,5%</b>
<b>Personale</b>				
Personale medico	3.335.898	3.547.002	-211.105	-6,0%
Personale non medico dirigenza	24.664	25.331	-667	-2,6%
Infermieri	3.119.139	3.162.375	-43.237	-1,4%
Altro pers.sanitario comparto	419.518	489.084	-69.566	-14,2%
Personale tecnico comparto	1.124.851	1.118.688	6.163	0,6%
<b>Totale complessivo</b>	<b>8.024.070</b>	<b>8.342.482</b>	<b>318.412</b>	<b>-3,8%</b>

Sono di seguito riportate le teste equivalenti per il Dipartimento per gli anni 2014-2016 estrapolate dalla procedura gestionale del personale dipendente.

Dipartimento Medico TESTE EQUIVALENTI - Anno	2016	2015	2014	Diff
<b>Totale Qualifiche</b>	<b>158,86</b>	<b>164,19</b>	<b>155,68</b>	<b>-5,33</b>
<b>101 - Dirigente Sanitario Medico</b>	<b>33,38</b>	<b>33,93</b>	<b>30,67</b>	<b>-0,55</b>
101081500 - Dirigente Medico Medicina Interna - Direttore	2,0	2,0	2,08	0,00
101081900 - Dirigente Medico Neurologia - Direttore	0,42	1,0	0,85	-0,58
101510300 - Dirigente Medico Cardiologia	3,32	3,70	3,97	-0,38
101511400 - Dirigente Medico Medicina Fisica Riabilitativa	1,80	1,80	0,80	0,00
101511500 - Dirigente Medico Medicina Interna	15,91	16,05	15,07	-0,14
101511900 - Dirigente Medico Neurologia	7,94	7,40	6,90	0,54
101512100 - Dirigente Medico Oncologia	1,99	1,98	1,0	0,01
<b>107 - Dirigente Psicologo non Medico</b>	<b>0,40</b>	<b>0,40</b>	<b>0,13</b>	<b>0,00</b>
107510100 - Dirigente Psicologo - Psicologia	0,40	0,40	0,13	0,00
<b>108 - Collaboratore Professionale Sanitario Esperto</b>	<b>1,65</b>	<b>3,14</b>	<b>3,64</b>	<b>-1,49</b>
108011100 - Collaboratore Prof.Sanitario Esperto Infermiere	1,65	3,14	3,64	-1,49
<b>109 - Collaboratore Professionale Sanitario</b>	<b>76,50</b>	<b>78,24</b>	<b>81,14</b>	<b>-1,74</b>
109011100 - Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	76,50	77,24	80,14	-0,74
109114200 - Oper.Prof. 2^ Cat. Infermiere Generico Esperto		1,0	1,0	-1,00
<b>111 - Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico</b>	<b>3,92</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>-0,08</b>
111012300 - Coll.Prof.San.Tecnico Neurofisiopatologia	2,92	3,0	3,0	-0,08
111012500 - Coll.Prof.San.Tecnico Fisiopatologia Cardiologica	1,0	1,0	1,0	0,00
<b>113 - Collaboratore Sanitario Tecnico Fisioterapista</b>	<b>6,71</b>	<b>7,15</b>	<b>5,50</b>	<b>-0,43</b>
113011300 - Collaboratore Profession.Sanitario Fisioterapista	5,28	5,75	4,10	-0,47
113011400 - Coll.Prof.Sanit. Logopedista	0,44	0,40	0,40	0,04
113015300 - Collab.Prof.San.- Massofisioterapista CCNL 20.9.2	1,0	1,0	1,0	0,00
<b>306 - Operatore Tecnico e Specializzato</b>	<b>36,30</b>	<b>37,33</b>	<b>30,61</b>	<b>-1,03</b>
306016100 - Operatore Socio Sanitario	33,30	33,0	26,53	0,30
306116000 - Operatore Tecnico	1,0	1,42	1,08	-0,42
306016000 - Operatore Tecnico Specializzato	2,0	2,92	3,0	-0,92