



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

2022

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, settembre 2022

Indice

1 LINEE GUIDA AL BUDGET 2022	3
PREMESSA	3
IL PERCORSO	3
IL PROCESSO DI BUDGET 2022	4
PRINCIPALI AREE STRATEGICHE	4
LE AREE STRATEGICHE	5
GLI STRUMENTI	10
2. Linee di indirizzo interaziendali al Budget 2022	11
3 Verbali incontri di negoziazione	25
3.1 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Medico del Presidio	25
3.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Emergenza Urgenza Interaziendale	26
3.3 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Chirurgico del Presidio	27
3.4 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Parma	28
3.5 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Fidenza	29
3.6 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimenti Cure Primarie	30
3.7 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Sanità Pubblica	31
3.8 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche	32
3.9 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Valli Taro/Ceno	33
3.10 Verbale incontro di negoziazione budget Presidio Ospedaliero	34
3.11 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Sud-Est	35
3.12 Verbali incontri di negoziazione budget Servizi Interaziendali tecnici ed amministrativi Aou Ausl	36
4 Sintesi obiettivi quantitativi di budget 2022	43
5 Sintesi obiettivi qualitativi di budget 2022	44

1 LINEE GUIDA AL BUDGET 2022

PREMESSA

Il processo di budget si colloca all'interno della pianificazione sanitaria e sociale dell'Azienda, sviluppata in coerenza con le indicazioni, gli obiettivi e i vincoli economici definiti nell'ambito della programmazione sanitaria e sociale nazionale, regionale e locale.

Attraverso il processo di programmazione, l'Azienda declina annualmente gli obiettivi strategici aziendali di medio-lungo periodo in obiettivi annuali, per soddisfare i requisiti relativi a tipologia e volume di prestazioni e sviluppo, innovazione e qualità dei servizi offerti.

Il processo di budget, ancorché definito nell'ambito di una programmazione pluriennale, ha una valenza correlata all'anno di bilancio e al suo interno sono inclusi gran parte dei programmi annuali dell'Azienda.

I principali riferimenti per la programmazione 2022 sono di seguito enucleati:

- DGR 749/2020 "Azienda Usl di Parma - designazione Commissario Straordinario";
- DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2021";
- DGR 407/2022 " Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- DGR 899/2022 "Azienda Usl di Parma – designazione Commissario Straordinario"
- esiti della verifica degli obiettivi della programmazione 2021;
- progetti di innovazione, estrapolati dalle schede di mandato dei gruppi di lavoro sul Progetto di sviluppo del percorso di integrazione delle Aziende USL ed Ospedaliero-Universitaria di Parma;
- P.O.L.A. "Piano Organizzativo Lavoro Agile" – Nuovo art. 14 c.1 L. 124/2015 (come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77).

In attesa della formalizzazione da parte della Giunta Regionale è stata considerata la bozza di programmazione regionale per l'anno 2022 trasmessa dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di Regione Emilia Romagna alle Direzioni delle Aziende Sanitarie.

IL PERCORSO

Le negoziazioni del processo di budget 2022 hanno preso avvio a partire dal mese di aprile e coinvolgono:

- i Distretti sanitari e Dipartimenti Cure Primarie;
- il Presidio e i Dipartimenti ospedalieri;
- le UUOO di staff e i servizi centrali.

Alle negoziazioni con i Distretti/Dipartimenti/UUOO Staff e Tecnostrutture sono coinvolti nell'ambito delle rispettive competenze: Commissario Straordinario, Sub-commissario Sanitario, Sub-commissario Amministrativo, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Servizio Farmaceutica Convenzionata, Direttore DAISM, Direttore DSP, Direttore SIT, Dipartimento Risorse Umane, Dipartimento Risorse Economico Finanziarie, Direttori Distretti e Direttori Dipartimenti Cure Primarie.

A quelle con il Presidio ed i Dipartimenti ospedalieri sono coinvolti nell'ambito delle rispettive competenze: Commissario Straordinario, Sub-commissario Sanitario, Sub-commissario Amministrativo, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Direttore SIT, Dipartimento Risorse Umane, Dipartimento Risorse Economico Finanziarie, Direttori Distretto Fidenza e Valli, Responsabili amm.vi Presidio Fidenza, Valli.

IL PROCESSO DI BUDGET 2022

Le proposte di innovazione per l'attuazione del processo di budget 2022 possono essere così sintetizzate:

- Recepire distintamente ogni singolo obiettivo delle DGR di mandato e programmazione all'interno delle schede qualitative di budget;
- Individuazione, per ogni obiettivo del responsabile del monitoraggio (o capofila), che avrà mandato di rendicontazione sull'obiettivo assegnato, anche grazie al coordinamento ed al coinvolgimento degli altri responsabili interessati; preme rilevare che l'individuazione di un responsabile del monitoraggio per ogni obiettivo non riduce il livello di corresponsabilità delle altre strutture coinvolte ai fini del raggiungimento e della successiva valutazione;
- Attribuzione degli obiettivi non solo al direttore della articolazione/dipartimento, ma anche ai titolari di Unità Operativa, di modo da garantire la corresponsabilità su obiettivi specifici;
- Valutazione di budget con i servizi trasversali, quali referenti del monitoraggio dei consumi e dell'approvvigionamento di fattori produttivi, con definizione di specifica scheda economica e assegnazione di obiettivi;
- In merito al budget investimenti, organizzazione di incontri con la Direzione e i gestori coinvolti per la definizione del budget e il monitoraggio dello stesso in corso d'anno;
- Con riferimento alle prestazioni aggiuntive è stata adottata la delibera di programmazione del I semestre, della quale è richiesto mensilmente il monitoraggio.

In ottemperanza a quanto indicato dal livello regionale sono stati ripresi i principali obiettivi assegnati dalla Regione oggetto di monitoraggio nel corso del 2021; come specificato nel paragrafo precedente, in attesa della formalizzazione da parte della Giunta Regionale è stata comunque considerata la bozza di programmazione regionale per l'anno 2022 trasmessa dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di Regione Emilia Romagna alle Direzioni delle Aziende Sanitarie.

Il Dipartimento Valutazione e Controllo si occuperà della predisposizione e del monitoraggio in corso d'anno della trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale, così come del monitoraggio sistematico degli obiettivi. Infatti, le Aziende sanitarie sono tenute anche per l'anno 2022, seppur prosegua l'impegno nella gestione dell'emergenza sanitaria in corso, a perseguire le azioni finalizzate al raggiungimento degli indicatori di area ospedaliera, territoriale e di sanità pubblica, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi a livello regionale e superare positivamente la valutazione degli adempimenti 2022.

PRINCIPALI AREE STRATEGICHE

Le principali aree strategiche nell'ambito delle quali sono stati definiti gli obiettivi sono:

- Prevenzione e promozione della salute;
- L'Accesso ai percorsi sanitari e socio-sanitari;
- Le Reti Territoriali e le Reti Ospedaliere Aziendali, Metropolitane Interaziendali e Regionali;
- La Gestione del Rischio;
- La Politica del Farmaco;

- La sostenibilità economica:
 - a) Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA,
 - b) Governo dei processi di acquisto di beni e servizi,
 - c) Governo delle Risorse umane,
 - d) Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico.
- I progetti di innovazione di cui al Progetto di integrazione tra AUSL e AOU di Parma.

LE AREE STRATEGICHE

1. Prevenzione e promozione della salute

Prosegue l'impegno dell'Azienda a garantire l'attuazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute individuati nei principali setting del PRP ed il sostegno agli interventi previsti per l'integrazione tra i servizi territoriali ed i servizi ospedalieri, agendo nei programmi assistenziali con un approccio che garantisca equità e contrasto alle diseguaglianze di salute. Occorre consolidare la sistematica implementazione di tutti i sistemi informativi di sanità pubblica, al fine di migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un osservatorio epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi alert in caso di emergenze epidemiche.

Per il 2022 è attesa l'approvazione e la pubblicazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025. L'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie di rischio ivi contenute. Continua la campagna nazionale di vaccinazione anti COVID-19/SARS-Cov-2 in base all'andamento epidemiologico e alle indicazioni delle autorità nazionali e regionali.

Con particolare riguardo all'emergenza sanitaria in corso, l'Azienda:

- assicura l'offerta della vaccinazione antiSARS-CoV-2/COVID-19 alle diverse categorie di popolazione, secondo le priorità definite dalla Regione Emilia-Romagna di concerto con la Conferenza Stato Regioni e Province Autonome;
- assicura il supporto ai referenti per la prevenzione e controllo delle infezioni, con particolare riguardo alla formazione degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI;
- garantisce, attraverso il Dipartimento di Sanità Pubblica il corretto invio delle informazioni vaccinali.

Così, come previsto tra gli obiettivi di mandato, risulta, infine, di significativa importanza rafforzare i programmi di screening per la prevenzione dei tumori in un'ottica di integrazione e coordinamento tra i programmi ed incrementare i livelli di copertura della popolazione target secondo quanto previsto dai LEA e dalle indicazioni regionali.

2. L'Accesso ai percorsi sanitari e socio-sanitari

Nel mantenere alta l'attenzione alla garanzia dei tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, soprattutto in seguito all'emergenza sanitaria in corso che ha determinato la sospensione delle attività, l'Azienda ha provveduto a elaborare il programma di riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/20, il monitoraggio delle prestazioni sospese e di quelle recuperate, la definizione del tempogramma del riavvio dell'attività ordinaria per singola specialità.

In collaborazione con il Responsabile Unico Aziendale (RUA), l'Azienda deve conseguire la corretta gestione delle liste di attesa garantendo:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali;

- la gestione informatizzata delle agende di prenotazione;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- una adeguata accoglienza, gestione e informazione dei pazienti;
- il governo del rinvio degli interventi programmati.

Il Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa (SIGLA) è lo strumento attraverso il quale la Regione monitorerà i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato delle Aziende.

Nel 2022 prosegue l'impegno per il contenimento dei tempi di permanenza dei pazienti in PS. È stato predisposto, da un gruppo di lavoro Aziendale, il Piano di Gestione del Sovraffollamento (PGS) che riprende gli obiettivi contenuti nelle Linee di indirizzo Regionale, in particolare sui tempi standard cui tendere. Il sistema informatico aziendale deve supportare la rilevazione di tutte le informazioni necessarie al monitoraggio corrente dei tempi di attesa e di quelli di processo per l'elaborazione del set di indicatori semplici e compositi (NEDOCS), previsti dalle linee di indirizzo, scelti per ogni stabilimento Ospedaliero. I risultati di tale monitoraggio consentiranno specifici interventi sulle risorse e/o sull'organizzazione.

Nell'ambito dei percorsi socio-sanitari l'Azienda si impegna a consolidare e qualificare gli interventi a sostegno dei caregiver familiari in collaborazione con gli Enti Locali attraverso iniziative formative, informative di orientamento e sollievo; ed inoltre si impegna a realizzare lo sviluppo di soluzioni organizzative innovative sperimentate durante l'emergenza COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari.

3. Le Reti Territoriali e le Reti Ospedaliere Aziendali ed Interaziendali

Come indicato in premessa, lo sviluppo delle reti prevede un'integrazione tra livelli di assistenza che prioritariamente si sviluppa nei seguenti ambiti a livello aziendale:

- Lo sviluppo delle Case della Salute e il supporto al percorso di transizione verso il nuovo modello di Case della Comunità;
- La sviluppo delle Cure Intermedie - OSCO;
- Lo sviluppo delle cure domiciliari;
- Lo sviluppo della Rete delle cure palliative;
- Il Riordino della rete Ospedaliera (applicazione DM 70/2015 e DGR 2040/2015);
- Il Riordino della rete di assistenza territoriale (applicazione DM 77/2022, Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale).

Lo sviluppo delle reti riguarda anche gli ambiti Interaziendali attraverso il progetto verso l'unificazione aziendale che ha previsto un'architettura secondo traccianti pre-definiti a partire dall'integrazione di Macro-aggregazioni prioritarie di lavoro che sono servite ad identificare i diversi gruppi di lavoro per ciascuna area:

1. Area di Sviluppo Reti Cliniche
2. Area di consolidamento dell'assistenza territoriale
3. Area della Prevenzione
4. Area Socio-Sanitaria
5. Area di integrazione dei Servizi di Supporto sanitari e assistenziali
6. Area di integrazione dei servizi tecnici, amministrativi e di Staff
7. Area del Capitale Intellettuale

4. La Gestione del Rischio

Nell'ambito dei complessivi interventi di promozione della sicurezza delle cure e della persona assistita, coerentemente con le linee di programmazione regionale e nel rispetto degli indirizzi nazionali in tema di gestione del rischio clinico. La prevenzione del rischio infettivo associato all'assistenza è essenziale durante gli eventi pandemici come quello attualmente in corso, ove l'adesione a corrette mi-

sure di prevenzione e controllo delle infezioni consente di ridurre la trasmissione di infezioni in ambito sia ospedaliero che territoriale. Anche per l'anno 2022 l'Azienda è impegnata a:

- sostenere le attività di implementazione di igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori ed il monitoraggio dell'adesione a questa pratica;
- partecipare alle attività per l'implementazione della nuova piattaforma regionale "Segnal-ER" per la raccolta delle segnalazioni e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni da parte dei cittadini e gestione dei sinistri;
- promuovere e valorizzare il sistema di segnalazione degli eventi avversi e dei quasi eventi (incident reporting);
- utilizzare la check list di sala operatoria (SSCL) e infezioni del sito chirurgico (SICHER);
- aggiornare il Piano Aziendale di Prevenzione delle cadute a seguito del recepimento delle relative Linee di indirizzo regionali su prevenzione e gestione delle cadute.

5. La Politica del Farmaco

Proseguiranno nel 2022 le azioni volte al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva messe in campo a partire dal 2017, anno della istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, con il Progetto Interaziendale Governo del Farmaco, al quale partecipano AUSL PR e AOU PR.

In particolare, gli obiettivi strategici del progetto riguardano:

- particolare attenzione all'impiego di privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari;
- il contenimento del consumo di inibitori di Pompa Protonica (PPI);
- l'appropriatezza prescrittiva nell'impiego della vitamina D;
- la promozione all'uso appropriato dei farmaci respiratori in associazione per il trattamento della BPCO;
- la condivisione della cultura generale dell'uso appropriato del farmaco.

6. La sostenibilità economica

a) Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

L'Azienda concorrere al raggiungimento degli obiettivi economico finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale, e per il 2022 è, in particolare, impegnata nel:

- mantenimento dei tempi di pagamento dei fornitori su un valore dell'indice ≤ 0 (ritardo o anticipo rispetto ai tempi previsti di legge);
- miglioramento del sistema informativo contabile, attraverso una accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dalla D. Lgs. n.118/2011, dei modelli ministeriali CE, SP e LA, della Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali tra le Aziende;
- prosecuzione delle attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema GAAC, al fine di garantire l'avvio secondo la programmazione regionale con particolare attenzione all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche centralizzate GAAC;
- presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19.

Nell'ambito di tale attività l'Azienda procederà a riscontrare a Regione Emilia-Romagna l'andamento delle principali grandezze individuate da RER con l'istituzione di un monitoraggio bimestrale obbligatorio per le aziende sanitarie.

b) Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Per il 2021 l'Azienda è impegnata nei processi di:

- dematerializzazione del ciclo degli acquisti;
- sviluppo dell'e-procurement;
- integrazione organizzativa tra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie;
- dematerializzazione del processo di ciclo passivo: ordini e documenti di trasporto in formato elettronico su NoTI-ER.

c) Governo delle Risorse umane

La copertura del fabbisogno di personale è condizionata all'approvazione da parte della Regione E-R del Piano Triennale dei Fabbisogni, che definisce sia i contingenti da reclutare rispetto al turn-over, sia le previsioni di costo complessivo delle risorse umane.

L'Azienda deve inoltre garantire che eventuali richieste di copertura o istituzione di strutture siano coerenti con gli standard previsti dal Patto per la Salute, richiamati nel DM 70/2015. Dovrà essere garantita l'applicazione della L. 161/2014, assicurando la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari e l'ottimale funzionamento delle strutture, attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane ed attuando processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi.

Dovrà essere data applicazione alle disposizioni di cui alla L. 25 maggio 2017 n.75 relativamente al graduale superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni.

Sarà data attenzione alla predisposizione, da parte delle Direzioni Generali in collaborazione con il Dipartimento Risorse Umane, in coerenza con il piano assunzioni 2022, di un piano programma dei concorsi da indire congiuntamente con le altre Aziende dell'Area Vasta al fine di ottimizzare le attività nel rispetto della peculiarità delle Aziende stesse.

Dovranno, altresì, essere utilizzati in modo pieno ed esclusivo tutti i moduli del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

d) Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico

L'Azienda è impegnata nel:

- rispettare le tempistiche, finalizzate all'acquisizione dei finanziamenti, per tutte le opere da realizzare con fondi regionali, nazionali e della Comunità Europea, nonché delle ulteriori realizzazioni previste dal Piano investimenti e dal c.s. piano Covid;
- orientare prioritariamente i nuovi investimenti strutturali ed impiantistici verso gli ospedali e le strutture sanitarie territoriali per favorire, tra l'altro, la gestione delle attività sanitarie post-Covid;
- rinnovare e qualificare le dotazioni di tecnologie biomediche. In particolare, la sostituzione e l'eventuale implementazione delle tecnologie biomediche ed informatiche dovranno avvenire in coerenza con le indicazioni regionali.

A supporto e garanzia della programmazione strategica e del monitoraggio della sostenibilità economico finanziaria degli investimenti, proseguiranno gli incontri periodici dello specifico Board istituito nel corso dell'anno 2021.

a. Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti e Sistemi Informativi

I progetti di informatizzazione promossi dalla Regione Emilia-Romagna richiedono ancora un importante impegno da parte dell'Azienda, in particolare sarà garantita piena collaborazione e supporto a:

- la partecipazione ai gruppi di lavoro e alle attività propedeutiche occorrenti per l'avvio dell'applicativo per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC);
- il consolidamento del Fascicolo Sanitario Elettronico, adattando il proprio software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE;

Andrà posta particolare attenzione alla completezza e alla tempestività nell'invio dei principali Flussi Informativi correnti, non solo perché risulta essere un obiettivo strategico, ma anche perché consentirà all'Azienda di accedere ad una rendicontazione delle attività richieste ed erogate, esaustiva e puntuale, sia in merito all'emergenza sanitaria Covid-19 che non.

b. Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare

Per il 2022 l'Azienda è impegnata nella analisi, realizzazione e monitoraggio di importanti innovazioni strutturali ed adeguamenti normativi, tra cui si ricorda l'adozione di misure volte:

- all'uso razionale dell'energia e all'impiego di fonti rinnovabili;
- alla gestione dei rifiuti per una corretta gestione ambientale;
- alla manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili per garantire omogenei standard qualitativi e di sicurezza

Occorre altresì procedere orientando i nuovi investimenti strutturali ed impiantistici per favorire la gestione delle attività sanitarie post COVID, al fine di consentire e incentivare la ripresa delle attività sanitarie territoriali nel rispetto delle norme di sicurezza.

c. Le tecnologie biomediche ed informatiche

Per le tecnologie biomediche oltre ad assicurare il rispetto delle scadenze relative ai flussi informativi ministeriali e regionali relativi al parco tecnologico installato, e il rispetto dei percorsi autorizzativi regionali per tecnologie ad alto costo/elevato impatto organizzativo, l'azienda attua azioni di monitoraggio sull'utilizzo delle tecnologie attraverso analisi puntuali e la sperimentazione di set di indicatori .

Per il 2022 l'Azienda sarà impegnata in progetti di rinnovo tecnologico e potenziamento delle tecnologie nei vari distretti aziendali, dando priorità a progetti che garantiscano utilizzo condiviso delle risorse.

7. I progetti di innovazione di cui al Progetto di integrazione tra AUSL e AOU di Parma

A partire dal budget 2021, la sfida che ci si pone è quella di ragionare in un'ottica aziendale e interaziendale di piena integrazione delle dimensioni ospedaliera, territoriale e prevenzione, e, quindi, di trasversalità delle azioni da porre in essere, anche alla luce del Progetto di integrazione tra Azienda USL e Ospedaliero Universitaria.

Il Progetto trova il suo impatto operativo e concreto nella programmazione 2022 per entrambe le aziende, in una visione sinergica e complementare. In quest'ottica sono state definite le linee di indirizzo interaziendali al budget 2022, cogliendo, dagli elaborati dei Gruppi di lavoro istituiti nelle macroaree di integrazione definite come prioritarie, le principali azioni di sviluppo che andranno a qualificare la programmazione.

Ad ogni Unità Operativa coinvolta in Reti, Percorsi o processi di riorganizzazione sono assegnati infatti obiettivi integrati e complementari nelle due Aziende, utilizzando quindi anche lo strumento del budget e le verifiche previste nel ciclo della Performance annuale per favorire lo sviluppo della integrazione, in modo da garantire la massima tensione al raggiungimento degli obiettivi assegnati. È, altresì, in corso l'armonizzazione dei sistemi e relativi strumenti stessi dell'intero processo di Pianificazione, Programmazione e Controllo.

GLI STRUMENTI

Gli strumenti di programmazione implementati per la negoziazione di budget sono i seguenti:

- scheda qualitativa riportante gli obiettivi di innovazione, qualità e produzione;
- scheda quantitativa con gli obiettivi di sostenibilità economica.

Le schede vengono trasmesse dopo la negoziazione ai rispettivi Servizi/Dipartimenti al fine della predisposizione dei piani di attività.

La scheda qualitativa sarà caricata nel software aziendale per il monitoraggio e la rendicontazione degli obiettivi (G-Zoom). Le schede economiche saranno rese disponibili per la consultazione sugli applicativi del Controllo di Gestione (Myda).

L'Azienda si impegna, per il tramite del Dipartimento Valutazione e Controllo, alla conclusione del processo, che coincide con la pubblicazione del Master Budget, nei termini previsti dal livello regionale.

2. Linee di indirizzo interaziendali al Budget 2022

Il processo di budget delle due Aziende è già arrivato ad un buon livello di integrazione nelle aree dei servizi tecnico-amministrativi e, per quanto riguarda l'ambito sanitario, nel Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza (già negoziati obiettivi comuni dipartimentali con negoziazione congiunta come per i servizi tecnico-amministrativi sopra citati).

Il 2021 è stato il primo anno in cui sono state definite Linee di Indirizzo Interaziendali al Budget con il recepimento degli obiettivi intermedi, proposti dai gruppi attivati nel percorso verso l'unificazione, e le indicazioni delle Direzioni per il proseguimento dei lavori.

Ad ogni Unità Operativa coinvolta in Reti, Percorsi o processi di riorganizzazione sono stati assegnati **obiettivi integrati e complementari** nelle due Aziende, utilizzando quindi anche lo strumento del budget e le verifiche previste nel ciclo della Performance annuale, per favorire lo sviluppo della integrazione, in modo da garantire la massima tensione al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Proseguendo nella stessa direzione, anche nella redazione delle Linee Interaziendali al Budget 2022 si intende recepire gli esiti del monitoraggio effettuato nelle schede di avanzamento presentate dai gruppi rispetto alle azioni (già concluse, da consolidare o ancora da realizzare) e parimenti recepire sia le indicazioni dei documenti di programmazione regionali (DGR 1770/21) e nazionali (PNRR) che i temi più significativi del contesto locale.

In ottemperanza alle indicazioni emanate da Regione Emilia Romagna con la DGR 407/2022 sarà dedicata estrema attenzione alla sostenibilità degli interventi, orientando la programmazione a iniziative di ottimizzazione dei costi e di efficientamento dei processi, promuovendo azioni sistematiche di monitoraggio in corso d'anno e rafforzando l'appropriatezza di interventi e prescrizioni.

Di seguito gli obiettivi individuati suddivisi per aree tematiche che riprendono le macro aree dell'integrazione:

AREA SVILUPPO RETI CLINICHE

AREA CONSOLIDAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE

AREA PREVENZIONE

AREA SOCIO-SANITARIA

AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI E ASSISTENZIALI

AREA DEI SERVIZI DEI SERVIZI SANITARI, AMMINISTRATIVI E
DI STAFF

AREA DEL CAPITALE INTELLETTUALE

AREA SVILUPPO RETI CLINICHE:

- Creazione di team chirurgici provinciali organizzati per linee di patologia elettiva integrate e non indipendenti con le strutture di riferimento **(Chirurgia Generale e Chirurgie Specialistiche)**;
 - o Indicatore: evidenza formalizzazione dei team provinciali
 - o Standard: => Sì
- Redazione di un Protocollo interaziendale volto ad uniformare le indicazioni all'utilizzo del robot per tipologia di paziente e di patologia, per garantire un approccio condiviso ed una lista di attesa unica Provinciale per patologia verso cui si intende utilizzare la chirurgia robotica **(Chirurgia Ortopedica e Piattaforma Robotica)**
 - o Indicatore: evidenza protocollo
 - o Standard: Sì
- Avvio attività piattaforma robotica ortopedica
 - o Indicatore: evidenza avvio attività
 - o Standard: Sì
- Implementazione della piattaforma robotica in una logica di rete e di sinergia tra i team chirurgici provinciali **(Chirurgia Generale, Chirurgie Specialistiche e Piattaforma Robotica)**
 - o Indicatore: evidenza utilizzo della piattaforma robotica da parte dei team chirurgici provinciali
 - o Standard: sì
- Inserimento dei professionisti AUSL nella formazione per attività robotica chirurgica urologica e ginecologica di AOU
 - o Indicatore: evidenza percorso formativo
 - o Standard: Sì
- Avvio del Polo Odontoiatrico Unico del Distretto di Parma nel Contesto della Clinica Odontoiatrica di Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma **(Odontoiatria)**;
 - o Indicatore: Evidenza avvio attività nel Polo Odontoiatrico Unico
 - o Standard: => Sì
- Definizione di un progetto per l'implementazione della riabilitazione cardiorespiratoria **(Medicina Riabilitativa e percorsi riabilitativi specialistici)**
 - o Indicatore: definizione progetto entro giugno 2022
 - o Standard => Sì
- Utilizzo, per le dimissioni in strutture riabilitative, della rete pubblica con particolare riferimento all'Ospedale di Fiorenzuola d'Arda (Azienda USL di Piacenza) struttura di riferimento per l'Area Vasta Emilia Nord (AVEN).

- Indicatore: recupero mobilità passiva sul privato accreditato
- Standard: prestazioni in mobilità inferiori al 2021
- Consolidamento e rafforzamento delle funzioni Hub e di eccellenza in una logica di rete **(cardiologia interventistica, cardiochirurgia e chirurgia vascolare)**
 - Indicatore: riduzione mobilità passiva per cardiologia interventistica e cardiochirurgia
 - Standard: % di riduzione oggetto di negoziazione
- Miglioramento del percorso di accesso in urgenza provinciale coerente con la strategia di implementazione e sviluppo delle specifiche revisioni dei punti della rete (territorialità, patologie tempo dipendenti, ecc.) **(Emergenza-Urgenza Territoriale-PS)**
 - Indicatore: formalizzazione ed attuazione protocollo
 - Standard: Sì
- Sviluppo professionale e valorizzazione delle competenze delle figure del comparto con ambiti di autonomia di azione
 - Indicatore: evidenza percorsi di autonomia professionale
 - Standard: Sì
- Formalizzazione del percorso per gli accessi pediatrici in emergenza urgenza con il Dipartimento Emergenza Urgenza Interaziendale **(Pediatria)**
 - Indicatore: evidenza percorso
 - Standard: Sì
- Integrazione tra servizi consultoriali territoriali e gli ospedali provinciali nella gestione ambulatoriale della presa in carico della patologia del I trimestre, della diagnosi prenatale e della patologia materno-fetale secondo i livelli di rischio **(Percorso Nascita)**
 - Indicatore: evidenza percorsi
 - Standard: Sì
- Definizione del percorso diabete in gravidanza in collaborazione con le diabetologie.
 - Indicatore: evidenza percorsi
 - Standard: entro marzo 2022.
- Avvio attività del Centro Unico di PMA presso l’Ospedale di Vaio **(Procreazione Medicalmente Assistita)**
 - Indicatore: evidenza avvio attività Centro PMA presso l’Ospedale di Vaio
 - Standard: Sì

- Implementazione e monitoraggio dell'applicazione del Trasporto in Emergenza (STEN) nelle province di Parma e Piacenza **(Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale)**
 - Indicatore: formalizzazione protocollo operativo
 - Standard: Sì
- Miglioramento in ambito cardiologico dell'efficienza della rete e dell'appropriatezza prescrittiva ambulatoriale mediante il rafforzamento dei percorsi di integrazione ospedale/territorio **(Cardiologia)**
 - Indicatore: Incontri strutturati tra MMG e Specialisti
 - Standard: => 2 incontri/anno
- Sviluppo ulteriore dei modelli innovativi di integrazione territorio-ospedale-territorio attraverso l'ulteriore implementazione di programmi di medicina di iniziativa e di Acute Care Medicine per il paziente polipatologico (USCA, URGE, UMM, CCEC) **(Medicina Interna e Specialità Internistiche)**
 - Indicatore: riduzione accessi impropri in urgenza al PS
 - Standard: <= inferiori all'anno 2020
- Incrementare i modelli assistenziali di "medicina d'iniziativa/preventiva" in stretta connessione con i MMG, per ridurre l'accesso non programmato in ospedale di pazienti polipatologici ad alto rischio
 - Indicatore: avvio ambulatori specifici
 - Standard: Sì
- Redazione dei PDTA interaziendali Sclerosi Multipla, Malattia di Parkinson e Stroke Ischemico **(Neurologia)**
 - Indicatore: formalizzazione PDTA
 - Standard: Sì
- Realizzazione del PDTA interaziendale per il piede diabetico **(Diabetologia)**
 - Indicatore: formalizzazione PDTA
 - Standard: Sì
- Revisione della cartella diabetologica verso un unico strumento integrato ospedale-territorio
 - Indicatore: evidenza cartella unica diabetologia
 - Standard: Sì
- Attuazione del Progetto di integrazione tra l'attività nefrologica territoriale e ospedaliera, con particolare riferimento ai centri di assistenza dialisi territoriali e ospedaliero (CAL e i CAD),

con un approfondimento sui CAL periferici al fine di migliorare il governo complessivo del sistema dialisi e mettere in sicurezza i pazienti **(Nefrologia e Dialisi)**.

- Indicatore: Evidenza avvio attività
- Standard: Sì
- Sviluppo del Progetto della terapia antibiotica domiciliare **(Infettivologia)**
 - Indicatore: evidenza studio di fattibilità
 - Standard: Sì
- Definizione dei criteri di appropriatezza in ambito dermatologico per le richieste di urgenze (U) ed urgenze differibili (B) in ambito dermatologico **(Dermatologia)**;
 - Indicatore: evidenza protocollo Standard: Sì
- Stesura del PDTA interaziendale del melanoma cutaneo
 - Indicatore: formalizzazione PDTA
 - Standard: Sì
- Consolidamento del Programma Provinciale dello screening del colon retto, in integrazione tra AUSL e AOU, al fine di perseguire gli standard di qualità definiti dalla Regione Emilia Romagna **(Gastroenterologia)**
 - Indicatore: monitoraggio indicatori di qualità
 - Standard: valori definiti dalla RER
- Definizione del PDTA interaziendale COLON-RETTO
 - Indicatore: formalizzazione PDTA
 - Standard: Sì
- Realizzazione del PDA Unico di Radiologia Senologica e della prima Equipe di Radiologia Senologica Territoriale **(Breast Unit)**;
 - Indicatore: avvio attività del PDA Unico di Radiologia Senologica
 - Standard: Sì
- Realizzazione del Progetto del polo Oncologico Provinciale **(Oncologia e Radioterapia)**
 - Indicatore: evidenza progetto
 - Standard: Sì

- Implementazione nella rete delle cure palliative dei percorsi di presa in carico nella continuità Ospedale-Territorio con capacità di risposta assistenziale sulle 24H nel setting di cura domiciliare (per entrambe le reti pediatria e adulto/anziano) **(Cure Palliative)**;
 - Indicatore: evidenza percorsi
 - Standard: Sì

- Integrazione della rete pediatrica di CP dei lon term survivors con la rete delle CP degli adulti
 - Indicatore: evidenza integrazione
 - Standard: Sì

AREA CONSOLIDAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:

- Avvio del DCP unico aziendale (**Dipartimenti Cure Primarie e UU.OO. coinvolte di Azienda Ospedaliero/Universitaria**)
 - Indicatore: Formalizzazione DACP
 - Standard: Sì
- Aggiornamento del Percorso PUD-PUA, con specifica attenzione al ritorno informativo dal territorio al PUD-PUA
 - Indicatore: Revisione del percorso entro ottobre 2021
 - Standard: Sì
- Approfondimento e ipotesi di sviluppo dell'esperienza della Centrale di Coordinamento Emergenza Covid con la strutturazione di analogo modello incentrato però sulla gestione degli accessi all'attività specialistica ambulatoriale, con necessario confronto con le figure specialistiche delle branche identificate
 - Indicatore: evidenza studio di fattibilità
 - Standard: sì
- Identificazione del profilo dell'Infermiere di comunità e individuazione degli ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali;
 - Indicatore: definizione profilo e ambito di afferenza
 - Standard: Sì
- Nuova risposta integrata delle istituzioni socio sanitarie al problema dei disturbi da uso di alcol mediante uno specifico PDTA (**Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e UU.OO. coinvolte di Azienda Ospedaliero/Universitaria**)
 - Indicatore: formalizzazione PDTA
 - Standard: Sì

AREA PREVENZIONE:

- Attuazione del progetto di presa in carico gestionale all'interno del DSP, del coordinamento dei tre Programmi di Screening per la prevenzione dei tumori, nell'ottica di incrementare i livelli di copertura della popolazione target (**Dipartimento di Sanità Pubblica**);
 - Indicatore: formalizzazione del Centro Unico Screening
 - Standard: Sì
- Consolidamento dei sistemi informativi di sanità pubblica per migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi alert in caso di emergenze epidemiche;
 - Indicatore: evidenza implementazione sistema informativo
 - Standard: Sì
- Comunicazione interna ed esterna (MMG, professionisti, stakeholder) e valutazioni epidemiologiche con comunicazione degli ambiti e dei livelli di rischio;
 - Indicatore: evidenza comunicazioni sulle valutazioni epidemiologiche degli ambiti e dei livelli di rischio
 - Standard: Sì
- Potenziamento dell'attività di primo livello con integrazione territorio-ospedale
 - Consolidamento delle sinergie sull'attività vaccinale
 - Standard: Sì

AREA SOCIO-SANITARIA:

- Confronto e monitoraggio dei percorsi di dimissioni difficili e protette dall’Ospedale (PUD-PUA) per garantire maggiore uniformità di accesso sui territori (**Direzione Attività Socio-Sanitarie**);
 - Indicatore: evidenza monitoraggio
 - Standard: Sì
- Aggiornamento della sezione dedicata alle attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e domestica all’interno del sito aziendale AUSL/AOU in collaborazione con la Salute Donna;
 - Indicatore: evidenza aggiornamento
 - Standard: Sì
- Incontri di supporto alle strutture socio sanitarie e socio-assistenziali rivolti ai Gestori, coordinatori, referenti sanitari e medici competenti
 - Indicatore: evidenza incontri
 - Standard: Sì
- Coordinamento delle attività formative rivolte al personale assistenziale e sanitario delle CRA, organizzate in collaborazione con il Servizio di Igiene Pubblica/Medicina del Lavoro e Direzione Infermieristica
 - Indicatore: evidenza coordinamento
 - Standard: Sì
- Individuazione di procedure/linee di indirizzo a supporto delle strutture, per l’attivazione delle risorse della rete territoriale ed ospedaliera (USCA/UMM), nonché degli accessi degli ospiti al PS con ritorno in struttura.
 - Indicatore: evidenza procedure/linee di indirizzo entro ottobre 2021
 - Standard: Sì

AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI E ASSISTENZIALI:

- Studio delle soluzioni adottabili al fine di realizzare una rete diagnostica radiologica ospedaliera e territoriale (unico sistema RIS-PACS provinciale) che permetta l'accesso da tutti i punti della rete **(Diagnostica e Neuroradiologia)**;
 - o Indicatore: evidenza studio
 - o Standard: Sì
- Condivisione e standardizzazione con il personale di protocolli d'imaging, percorsi di governo del rischio di somministrazione mezzi di contrasto ed esposizione a campi elettromagnetici;
 - o Indicatore: definizione protocolli entro ottobre 2021
 - o Standard: Sì
- Riorganizzazione della Diagnostica di Laboratorio nell'ambito della Provincia di Parma **(Laboratorio)**
 - o Indicatore: evidenza studio di fattibilità per la realizzazione di un Laboratorio Unico Provinciale
 - o Standard: Sì
- Implementazione di processi di dematerializzazione ed informatizzazione di richieste e referti verso ASL provinciale di Parma e di integrazione sulle reti di flusso dati sanitari regionali (es. progetto SOLE) e dei processi tracciabilità dei flussi di laboratorio **(Anatomia Patologica)**;
 - o Indicatore: evidenza implementazione processi
 - o Standard: Sì
- Avvio fase sperimentale della telemedicina su popolazione target **(Telemedicina)**
 - o Indicatore: verifica funzionamento strumenti
 - o Standard: Sì
 - o Indicatore: Formazione del personale (compreso MMG)
 - o Standard: Sì
 - o Indicatore: Identificazione degli utenti idonei da parte del MMG e Arruolamento dei pazienti identificati
 - o Standard: Sì
- Avvio attività di telemedicina nei seguenti ambiti: diabetologia, riabilitazione, endocrinologia, cure palliative, cardiologia
 - o Indicatore: evidenza avvio attività
 - o Standard: Sì

AREA DEI SERVIZI DEI SERVIZI SANITARI, AMMINISTRATIVI E DI STAFF:

- Governo della domanda e appropriatezza farmaceutica e dell'uso dei DM rispetto agli interventi in ambito ospedaliero e territoriale (**Dipartimento Farmaceutico**);
 - Indicatore: Incontri periodici con i clinici AUSL/AOU e/o con altri professionisti coinvolti
 - Standard: \geq n° incontri oggetto di negoziazione
 - Indicatore: Monitoraggio dell'andamento degli obiettivi nell'area della farmaceutica e dei DM (di cui alle DGR n. 1770/2021, n. 749/2020)
 - Standard: Report di monitoraggio (cadenza oggetto di negoziazione)
- Riduzione prescrizione PPI
 - Indicatore: utilizzo nuovo modulo prescrittivo
 - Standard: Sì
- Responsabilizzazione degli specialisti dell'area Cardiologica delle due aziende per un miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva degli omega 3
 - Indicatore: riduzione consumi omega 3
 - Standard: consumi inferiori al 2021
- Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri per un aumento dell'appropriatezza prescrittiva dei biosimilari
 - Indicatore: n° incontri con gli specialisti
 - Standard: da negoziare
- Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri nella prescrizione dei dispositivi medici per la gestione del diabete (sensori, strisce e monouso per microinfusori)
 - Indicatore: utilizzo EUSIS richieste
 - Standard: Sì
- Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri nella prescrizione dell'ossigeno terapia e rispetto dei protocolli interaziendali
 - Indicatore: riduzione consumi O2 e ausili per ossigeno/ventiloterapia
 - Standard: variazione consumi rispetto al 2021
- Contributo al completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi:
 - Indicatore: Report di Monitoraggio delle attività comprese nel programma delle farmacie dei servizi;
 - Standard: Sì

- Avvio attività nuova sede di UMACA provinciale in risposta alle incrementate esigenze strutturali, strumentali correlate all'aumento del carico di lavoro per la normale pratica clinica e per la sperimentazione;
 - o Indicatore: evidenza avvio attività
 - o Standard: Sì
- Potenziamento della Distribuzione Diretta
 - o Indicatore: incremento volumi distribuzione diretta
 - o Standard: % incremento oggetto di negoziazione
- Implementazione degli psicologi all'interno delle CdS per garantire il lavoro di prevenzione ed interventi integrati e trasversali di continuità ospedale-territorio, mappando le interfacce esistenti e i progetti in essere (**Psicologia Clinica**)
 - o Indicatore: evidenza psicologi nella CdS
 - o Standard: Sì
- Miglioramento accesso cittadini (**Accessibilità**):
 - o Indicatore: evidenza rinforzo di agende integrate nel sistema CUP con un potenziamento della centralizzazione dell'offerta, con accesso in prenotazione a profili riservati
 - o Standard: Sì
 - o Indicatore: Corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa evidenza di specifici "percorsi di tutela" di cui alla DGR 603/2019
 - o Standard: Sì
 - o Indicatore: Garanzia della completa disponibilità di tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e privata attraverso i sistemi CUP ed il potenziamento del sistema di prenotazione on-line - CUP WEB e APP ER-SALUTE, ampliandone le disponibilità in coerenza con i target regionali
 - o Standard: Sì
- Presa in carico dell'assistito (con particolare riguardo ai pazienti cronici)
 - o Indicatore: evidenza potenziamento e utilizzo di strumenti di comunicazione e di scambio informativo (soluzioni tecnologiche quali teleconsulto)
 - o Standard: Sì
 - o Indicatore: evidenza sviluppo modalità di consulto tra specialisti attraverso la definizione di strumenti clinici in condivisione e strumenti di contatto
 - o Standard: Sì

- Miglioramento appropriatezza prescrittiva e confronto tra pari:
 - Indicatore: evidenza verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa attraverso l'uso delle classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico e l'indicazione della tipologia di accesso (sistematico utilizzo del motore semantico)
 - Standard: Sì
 - Indicatore: evidenza della definizione e diffusione in modo uniforme su tutto il territorio provinciale di protocolli sulle urgenze, consulenze telefoniche,...)
 - Standard: Sì
 - Indicatore: avvio attività specialista on call
 - Standard: Sì
- Sviluppo processo di integrazione con armonizzazione e omogeneizzazione dei processi e delle procedure (**Staff Area Sanitaria e Area Tecnico/Amministrativa**)
 - Indicatore: n° di processi omogeneizzati/n° di processi mappati
 - Standard: % oggetto di negoziazione
- Armonizzare i processi di programmazione e realizzazione degli interventi di entrambe le aziende (Board)
 - Indicatore: evidenza definizione di un piano integrato di interventi
 - Standard: Sì
 - Indicatore: evidenza definizione di una procedura unica interaziendale per la redazione, aggiornamento e rendicontazione del piano;
 - Standard: Sì

AREA DEL CAPITALE INTELLETTUALE:

- Realizzazione di programmi formativi per ottenere il massimo grado di preparazione del personale, sanitario e non sanitario per quanto di competenza, a confrontarsi con emergenze epidemiche **(Formazione)**;
 - Indicatore: evidenza eventi formativi
 - Standard: Sì
- Orientare i percorsi formativi sugli obiettivi prioritari di formazione individuati a livello regionale, a supporto delle innovazioni e del miglioramento continuo del sistema
 - Indicatore: evidenza di specifici percorsi formativi
 - Standard: Sì
- Progettare i percorsi e le esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni
 - Indicatore: evidenza dei progetti
 - Standard: Sì
- Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione
 - Indicatore: evidenza progetto di miglioramento
 - Standard: Sì
- Promuovere l'implementazione delle indicazioni regionali sulla ricerca sanitaria **(Ricerca clinica, di base e traslazionale)**
 - Indicatore: evidenza implementazione indicazioni regionali
 - Standard: Sì
- Garantire la piena attuazione del regolamento Azienda-Università sulla sperimentazione clinica
 - Indicatore: evidenza attuazione regolamento
 - Standard: Sì
- Integrare il Board della Ricerca con componenti dell'AUSL PR
 - Indicatore: evidenza integrazione board con componenti AUSL PR
 - Standard: Sì

3 Verbali incontri di negoziazione

3.1 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Medico del Presidio

Verbale riunione del giorno	20/04/2022		
Dalle ore	14,30	Alle ore	16,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro plenario di budget Dipartimento Medico		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzioni Dipartimenti, Direzioni Distrettuali.		
Partecipanti:	Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Cristina Gazzola, Anahi Alzapiedi, Emilio Cammi, Michela Guasti, Laura Lenzi, Giuseppina Frattini, Giovanni Tortorella, Samuel Paroni, Francesca Spagnoli, Claudia Sesenna, Dorian Medici, Luigi Ippolito		
Argomento:	Incontro di Budget Dipartimento Medico del Presidio Ospedaliero		
Discussione:	<p>L'incontro si apre con la presentazione della situazione locale e regionale da parte della D.ssa Petrini, viene evidenziato che nonostante la mancata emanazione della programmazione da parte della Regione, la gestione deve proseguire facendo fronte con l'emergenza ancora in atto.</p> <p>Il Dr. Tortorella sull'andamento dell'anno 2021 avvalendosi di slide per una migliore comprensione.</p> <p>L'attività dell'anno 2021 non è confrontabile con quella del 2020 completamente modificata a causa della pandemia, il confronto può essere fatto con l'attività dell'anno 2019 pur tenendo conto delle restrizioni ancora presenti.</p> <p>I dimessi dell'anno 2021 sono stati inferiori rispetto a quelli del 2019 del -10%, tenendo conto della diminuzione dei posti letto (-10) e dell'aumento della degenza media. Il peso medio dei DRG's è stato superiore a quello del 2019, mentre l'attività ambulatoriale è risultata inferiore del -13%.</p> <p>Viene sottolineata la continua ricerca dell'integrazione con AOU Parma, col Territorio, con gli altri Dipartimenti ospedalieri ed all'interno delle varie Unità Operative del Dipartimento stesso.</p> <p>Si è potuto riscontrare un miglioramento per quanto riguarda l'attività di coronarografia in service con AOU Parma in seguito dell'aggiornamento del protocollo in essere.</p> <p>Tra i punti di debolezza vengono citati l'utilizzo della cartella medica informatizzata e l'organico per quanto riguarda sia il personale dirigente che il personale del comparto.</p> <p>Per quanto riguarda la politica del Farmaco la responsabile del Dipartimento Farmaceutico sintetizza i risultati raggiunti per ogni singolo obiettivo.</p> <p>La percentuale di raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021 del Dipartimento è stata del 95%.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie), con focus sui temi che consentono di governare i Fattori Produttivi di maggior impatto.</p> <p>Si prevede il proseguimento del percorso di integrazione con AOU Parma, il consolidamento degli obiettivi dell'area cardiologica, gli ambulatori per la valutazione multidisciplinare dei pazienti fragili, etc.</p> <p>Vengono evidenziate le difficoltà dell'area della radiodiagnostica dovute anche alla mancanza di una piattaforma unica.</p> <p>Per quanto riguarda il personale, la D.ssa Petrini evidenzia la difficoltà nel reperire alcune figure professionali nonostante l'impegno dell'area risorse umane.</p> <p>Viene precisato inoltre che gli obiettivi di integrazione valgono per entrambe le aziende.</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.2 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Emergenza Urgenza Interaziendale

Verbale riunione del giorno		20/04/2022	
Dalle ore	16,00	Alle ore	16,30
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Dipartimento Emergenza Urgenza Interaziendale parte Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Dipartimento, Direzioni Distretti		
Partecipanti:			
Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Cristina Gazzola, Anahi Alzapiedi, Emilio Cammi, Guasti Michela, Giuseppina Frattini, Sandra Rossi, Annalisa Volpi, Roberto Fiorini, Caterina Ferri, Alessandra Busani, Silvia Dorà			
Argomento: Incontro di budget Dipartimento Emergenza Urgenza Interaziendale parte Ausl			
Discussione:			
<p>La D.ssa Sandra Rossi presenta i dati di attività condizionati dal COVID, che ha anche accelerato il processo di integrazione del Dipartimento. Le terapie intensive hanno lavorato in sinergia. Viene evidenziata la trasversalità della chirurgia d'urgenza per mettere in rete i vari percorsi provinciali.</p> <p>Per quanto riguarda l'emergenza/urgenza territoriale sono stati introdotti protocolli avanzati per quanto riguarda la clinical competence.</p> <p>Relativamente al PS si evidenzia come a causa della pandemia sono rimasti in stallo in PS pazienti in attesa del ricovero nei reparti di degenza.</p> <p>L'attivazione dei 5 codici colore in triage, con avvio ad ottobre 2021, è andata a buon fine con formazione sia ai dirigenti che al comparto.</p> <p>Prosegue il percorso per la diminuzione del tempo di attesa in PS, per quanto riguarda gli adulti si è quasi tornati ai livelli 2019, non si fanno consulenze pediatriche in PS.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi degli altri Dipartimenti che nascono all'interno del PS si prevede il confronto per la condivisione.</p> <p>In tutte le aree del Dipartimento viene segnalata la mancanza di figure professionali sia dirigente che afferente al comparto.</p> <p>La percentuale di raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021 del Dipartimento è stata del 98%.</p> <p>Per quanto riguarda la politica del Farmaco la responsabile del Dipartimento Farmaceutico sintetizza i risultati raggiunti.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie). Il progetto di integrazione prosegue per quanto non è arrivato a compimento nell'anno 2021.</p>			
Verbalizza:	Simona Sani		

3.3 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Chirurgico del Presidio

Verbale riunione del giorno	20/04/2022		
Dalle ore	16,30	Alle ore	18,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Dipartimento Chirurgico Aziendale		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021 – 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Dipartimento, Direzioni Distretti		
Partecipanti:	Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Cristina Gazzola, Anahi Alzapiedi, Emilio Cammi, Michela Guasti, Laura Lenzi, Giuseppina Frattini, Paolo Orsi, Galeazzo Concari, Riccardo Cepparulo, Pierluigi Bacchini, Silvia Dorà		
Argomento:	Incontro di Budget Dipartimento Chirurgico Aziendale		
Discussione:	<p>Il Dr. Orsi relaziona sull'andamento dell'anno 2021 avvalendosi di slide per una migliore comprensione.</p> <p>L'emergenza ha inciso molto sull'attività dipartimentale, è proseguita la continuità con AOU Parma, dal mese di marzo si è avuta una diminuzione del -30% degli interventi programmati, si sono avuti n. 6 posti letto "grigi" per tutto l'ospedale e n. 10 posti letto per ricoveri internistici per pazienti no covid. Da maggio si è ripresa l'attività con continuità anche con la suddivisione dei comparti operatori.</p> <p>Per l'attività ambulatoriale si sono dilatati gli orari per rispetto delle norme Covid, si sono avute anche molte disdette.</p> <p>Prosegue lo smaltimento delle liste d'attesa 2019, l'attività prosegue anche per l'anno 2022 per lo smaltimento delle liste relative all'anno 2020 (35 pazienti).</p> <p>Per i tempi di attesa relativi a colonscopia, endoscopia e gastroenterologia le performance sono insoddisfacenti nonostante l'aumento delle prestazioni, si lamenta una forte inappropriatezza prescrittiva da parte dei MMGG..</p> <p>Per quanto riguarda la politica del Farmaco la responsabile del Dipartimento Farmaceutico sintetizza i risultati raggiunti; i professionisti lamentano, in alcuni casi, la inadeguatezza della qualità dei materiali, si conviene che occorre vengano effettuate segnalazioni da portare anche al tavolo regionale.</p> <p>Per l'area ortopedica si chiedono delucidazioni sull'eventuale budget per quanto riguarda le protesi</p> <p>La percentuale di raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021 del Dipartimento è stata del 88%.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie). Il progetto di integrazione prosegue per quanto non è arrivato a compimento nell'anno 2021</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.4 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Parma

Verbale riunione del giorno	21/04/2022		
Dalle ore	09,30	Alle ore	11,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Distretto Parma		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021 – 2022, scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto, Direzione DCP		
Partecipanti:	Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Anahi Alzapiedi, Emilio Cammi, Michela Guasti, Laura Lenzi, Roberta Bruschi, Angela Gambarà, Sabrina Bizzoco, Antonio Balestrino		
Argomento:	Incontro di Budget Distretto Parma		
Discussione:	<p>Il Dott. Balestrino fa un excursus su andamento delle azioni dell'anno 2021. Nonostante la pandemia abbia dilatato i tempi, sono stati attivati i posti Os.Co presso le strutture di "Ad Personam" e ripristinati i posti letto presso le strutture "San Mauro di Colorno" ed "I Tigli" di Parma. Sono ripresi: l'occupazione dei posti letto presso CRA e RSA con tassi circa del 90%; le attività verso i pazienti fragili e la cronicità; i monitoraggi delle liste d'attesa per le branche critiche.</p> <p>Si riscontra l'alta percentuale di adesione dei MMG per l'utilizzo del portale SOLE; il rapporto continuativo con i comuni sia per le attività connesse al PNRR che per iniziative locali.</p> <p>Per far fronte alle urgenze di tipo B e D con difficoltà sono stati attivati nuove forme collaborative e percorsi (es. Diabetologia). Presso il Distretto sono centralizzate inoltre attività dell'area Salute Donna per tutta la provincia.</p> <p>La D.ssa Bruschi illustra gli aspetti economici dell'anno 2021, tra i quali si rileva per il privato accreditato lo spostamento del budget dall'area della degenza all'area specialistica e la ripresa delle attività extra regione.</p> <p>Per l'area dell'assistenza integrativa si conferma il trend in aumento per l'area della celiachia. Per l'assistenza protesica si registra una flessione dei costi tra autorizzato ed effettivamente speso; si è in attesa della nuova gara per ausili per incontinenti.</p> <p>Per quanto riguarda FRNA la programmazione 2022, con comitato di distretto, è stata fatta con lo stesso ammontare di risorse del 2021, si registra una flessione/diversificazione dei bisogni (da CRA a Casa Alloggio e Casa Famiglia)</p> <p>La D.ssa Bacchi comunica che è stato approvato il DCP unico aziendale, con conseguente successiva modifica dell'assetto amministrativo, ridefinizione del ruolo del Direttore di Distretto, istituzione del Team di Governance distrettuale e committenza.</p> <p>La percentuale di raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021 del Distretto è stata del 100% mentre per il Dipartimento Cure Primarie distrettuale è stata del 88%.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie), integrati con obiettivi definiti a livello aziendale per specifiche aree di interesse.</p> <p>Relativamente all'area dell'assistenza farmaceutica convenzionata l'obiettivo per l'anno 2022 è la riduzione a fronte anche di un progetto aziendale in accordo con AOU Parma.</p> <p>Per l'area specialistica si sta tornando ai livelli 2019 per quanto riguarda le prenotazioni, l'offerta è sui livelli del 2021. Nei confronti della Regione si rileva una criticità per l'area diabetologica. L'offerta ospedaliera rimane in sofferenza con conseguente riprogrammazione della libera professione per riduzione liste d'attesa (aggiuntiva).</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.5 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Fidenza

Verbale riunione del giorno	28/04/2022		
Dalle ore	09,30	Alle ore	11,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Distretto Fidenza		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021 – 2022, scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto, Direzione DCP		
Partecipanti:	Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi, Giuseppina Rossi, Giuseppina Frattini, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Anahi Alzapiedi, Emilio Cammi, Michela Guasti, Graziana Rossi, Sabrina Bizzoco, Ermengildo Deolmi, Gabriella Tribelli		
Argomento:	Incontro di Budget Distretto Fidenza		
Discussione:	<p>Su richiesta della D.ssa Rossi Giuseppina viene analizzata la situazione economica del FRNA; nel 2019 per la prima volta i Comuni del distretto hanno contribuito economicamente al Fondo; a causa della pandemia nel 2020 si è avuto una diminuzione degli interventi ripresi nel 2021 in aumento anche rispetto al 2019. La programmazione annuale viene effettuata ad iso risorse rispetto all'anno precedente in quanto solo nella fase finale dell'anno vengono assegnati gli importi economici. La programmazione 2022, con comitato di distretto, è stata fatta con lo stesso ammontare di risorse del 2021. A livello distrettuale si evidenzia la titubanza da parte della popolazione ad accettare la fruizione dei servizi anche per quanto riguarda i Centri Diurni e gli assegni di cura.</p> <p>Il Dott. Deolmi fa un excursus su andamento delle azioni dell'anno 2021. Si evidenzia la difficoltà del rispetto dei tempi di attesa per quanto riguarda alcune branche dell'assistenza specialistica (per il recupero delle liste d'attesa sono fatte valutazioni a livello aziendale); l'ampliamento della Medicina di Gruppo e dei PLS.</p> <p>La D.ssa Rossi Graziana illustra gli aspetti economici dell'anno 2021, soffermandosi su quelli più rilevanti quali lo spostamento di costi dall'assistenza protesica all'assistenza integrativa..</p> <p>La percentuale di raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021 del Distretto è stata del 100% mentre per il Dipartimento Cure Primarie distrettuale è stata del 92%.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie), integrati con obiettivi definiti a livello aziendale per specifiche aree di interesse.</p> <p>Nel corso del 2022 è previsto l'avvio del processo di transazione da Casa della Salute a Casa della Comunità, l'avvio del Dipartimento Cure Primarie Aziendale, secondo cronoprogramma e riformulazione delle attività, identificazione del comitato di committenza e garanzia. Dovrà essere effettuata a livello dei distretti analisi dei percorsi al fine di uniformare le modalità di azione.</p> <p>Per quanto riguarda le cure palliative occorre porre in atto azioni volte al superare le divergenze territoriali (es. Parma domiciliarità mentre Valli stretta collaborazione don Hospice).</p> <p>Relativamente all'area dell'assistenza farmaceutica convenzionata l'obiettivo per l'anno 2022 è la riduzione a fronte anche di un progetto aziendale in accordo con AOU Parma. Dovrebbero essere inoltre riattivate anche le commissioni appropriatezza anche coi professionisti di AOU Parma ed effettuati incontri specifici tra responsabili DCP/Nucleo e iper-prescrittori. Occorre inoltre proseguire il governo sull'area diabetologica relativamente all'adesione alle linee guida regionali.</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.6 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimenti Cure Primarie

Verbale riunione del giorno	04/05/2022		
Dalle ore	14,30	Alle ore	17,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro plenario di budget Dipartimenti Cure Primarie		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzioni Dipartimenti, Direzioni Distrettuali.		
Partecipanti:	<p>Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi, Giuseppina Frattini, Anahi Alzapiedi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Emilio Cammi, Ermenegildo Deolmi, Antonio Balestrino, Nicoletta Piazza, Elena Moneta, Roberta Bruschi, Rossella Grassi, Faissal Choroma, Monica Bolzani, Michela Guasti, Claudia Sesenna, Laura Lenzi, Claudio Fattibene, Angela Gambara</p>		
Argomento:	Incontro di Budget plenario Dipartimenti Cure Primarie		
Discussione:	<p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie), integrati con obiettivi definiti a livello aziendale per specifiche aree di interesse.</p> <p>E' in fase finale il percorso amministrativo per la trasformazione dei DCP da distrettuali ad un unico DCP aziendale, con percorso delineato con fasi di analisi e processi specifici per la definizione coi vari responsabili della caratterizzazione del DCP aziendale.</p> <p>Occorre vengano promossi eventi con la cittadinanza per la trasformazione delle Case della Salute in Case della Comunità</p> <p>Il PNRR rileva la necessità di leggere i bisogni della popolazione con stratificazione dei bisogni, quindi occorre riprendere il progetto RiskER coi dati del 2019 in nostro possesso ed aggiornarlo rispetto alla pandemia.</p> <p>La D.ssa Anna Maria Gazzola relativamente all'area Farmaceutica specifica che per molti degli obiettivi individuati, gli indicatori sono valutati dal livello regionale (Insider) a livello provinciale, il cui peso è attribuibile per la maggior parte all'AOU di Parma. Relativamente all'assistenza farmaceutica convenzionata la D.ssa Negri evidenzia che nell'anno 2021 è aumentata del +1,53% rispetto al 2020. Per quanto riguarda l'anno 2022 il dato dei primi 2 mesi rispetto allo stesso periodo del 2021 rileva un incremento mentre l'ipotesi Regionale al momento I è del -2,8%. Il consumo di antibiotici è stato in diminuzione negli anni 2020-2021, ma in crescita nel 2022 anche rispetto alla media Regionale.</p> <p>L'intervento degli psicologi nelle CdS va verso la standardizzazione pur nel rispetto delle diversità di risposta della comunità</p> <p>Si rileva un forte cambio generazionale per quanto riguarda MMG. Continua l'inserimento delle nuove figure professionali quali infermiere di comunità e psicologo; il tele-monitoraggio crea opportunità su aree problematiche.</p> <p>Relativamente all'area delle risorse umane viene ripresa la panoramica delle necessità rappresentate nel piano triennale delle assunzioni, rimarcando la difficoltà nel reperimento di alcune figure professionali.</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.7 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Sanità Pubblica

Verbale riunione del giorno	05/05/2022		
Dalle ore	15,00	Alle ore	17,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Dipartimento Sanità Pubblica		
Materiale di consultazione	Relazione attività, scheda obiettivi budget anno 2021; scheda qualitativa anno 2022; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	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.		
Partecipanti:	Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi , Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri Anna Maria Gazzola, Cristina Gazzola, Emilio Cammi, Michela Guasti, Laura Lenzi, Direzione Distretto Sud-Est, Direzione Distretto Fidenza, Direzione Distretto Valli, Paolo Cozzolino, Silvia Illica Magrini, Daniela Porta.		
Argomento:	Incontro di Budget Dipartimento Sanità Pubblica		
Discussione:	<p>Il Sub-Commissario Sanitario D.ssa Bacchi introduce la riunione riferendo l'avvenuta approvazione del regolamento del Dipartimento, l'assetto delle UOC è stata completata si attende la presa in servizio dei direttori PSAL</p> <p>E' previsto il riordino della parte infermieristica e dei tecnici; a livello regionale è all'esame un'eventuale revisione degli ambiti territoriali dei DSP a seguito dell'emergenza COVID.</p> <p>Il Direttore del Dipartimento Dott. Cozzolino sintetizza l'attività svolta nel corso del 2021 dal DSP ancora incentrata alla gestione dell'emergenza Covid. Sulla base delle indicazioni regionali è necessario un aumento degli indici di vigilanza sull'area della Medicina del Lavoro.</p> <p>Relativamente alle vaccinazioni viene evidenziato da parte del Dr. Cozzolino la necessità di prorogare in via prudenziale alla fine dell'anno i contratti con le sedi vaccinali di Parma (ex stamperie Gazzetta di Parma) e Borgotaro (AVIS).</p> <p>Per quanto riguarda gli screening, è stato predisposto documento organizzativo da inviare in Regione dopo le necessarie verifiche/approfondimenti a livello locale.</p> <p>Viene illustrata la scheda economica contenente costi/ricavi afferenti al Dipartimento.</p> <p>Relativamente all'area delle risorse umane La D.ssa Boschi fa una panoramica delle necessità rappresentate nel piano triennale delle assunzioni a scorrimento annuale, evidenziando la difficoltà incontrate anche per ricoprire il turn over del personale data la difficoltà nel reperire talune professionalità. Questo potrebbe aver ripercussioni sul grado di raggiungimento dei parametri fissati a livello regionale. A seguito della pandemia diventa evidente la necessità della presenza della figura dell'assistente sanitario.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi dell'anno 2022, in mancanza della programmazione regionale, si prevede il trascinarsi degli obiettivi della DGR 749/2020 (obiettivi di mandato del Commissario Straordinario), della DGR 1770/2021 (programmazione sanitaria anno 2021) e della DGR 407/2022 (prime indicazioni sulla programmazione 2022 aziende sanitarie)</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.8 Verbale incontro di negoziazione budget Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche

Verbale riunione del giorno		05/05/2022	
Dalle ore	14,30	Alle ore	16,30
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche		
Materiale di consultazione	Relazione attività, scheda obiettivi budget anno 2021; scheda qualitativa anno 2021; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	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.		
Partecipanti:			
Anna Maria Petrini, Stefano Carlini, Romana Bacchi , Anahi Alzapiedi, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Cristina Gazzola, Emilio Cammi, Direzione Distretto Sud-Est, Pietro Pellegrini, Emanuela Bassi, Giuseppina Paulillo, Mauro Mozzani, Gilberto Gerra, Giovanni Gelmini, Antonio Balestrino, Silvia Codeluppi, Carlo Marchesi, Lorenzo De Donno, Patrizia Ceroni, Antonella Squarcia, Ivonne Conforti, Elena Moneta, Paolo Marinelli, Laura Lenzi			
Argomento: Incontro di Budget DAISM-DP			
Discussione:			
<p>Il Direttore del Dipartimento Dott. Pellegrini illustra il livello di raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021, evidenziando criticità e punti di forza, anche dovuti al perdurare dell'emergenza pandemica. Si è lavorato per recuperare i livelli raggiunti nel 2019 ed in alcuni casi questi sono stati superati. L'area ospedaliera è ancora in sofferenza sulle contenzioni.</p> <p>L'area minori rileva criticità sui PRIA e anche sugli interventi collegati all'applicazione della DGR 1102/14, per i quali si potrebbe ipotizzare l'unificazione dei budget distrettuali e miglioramento dei percorsi con attenzione ove si rilevano le maggiori criticità.</p> <p>Relativamente all'applicazione della DGR1102/14 viene proposto ai Direttori di Distretto di coinvolgere maggiormente gli enti locali; inoltre viene chiesto il presidio costante dell'andamento economico.</p> <p>Relativamente all'autismo le fasce adolescenza e giovane età adulta (14-20 anni) presentano un basso livello di guarigione (7% ca.), sono al momento seguiti n. 86 casi.</p> <p>La D.ssa Anna Maria Gazzola relativamente all'area Farmaceutica evidenzia un incremento dei consumi per farmaci anti-depressivi per i quali si potrebbe ipotizzare un'azione sull'appropriatezza prescrittiva. Per i farmaci anti psicotici si propone di individuare obiettivi coinvolgendo il Dipartimento Farmaceutico. Viene evidenziata inoltre l'inserimento in prontuario di un nuovo farmaco per il trattamento della depressione maggiore che rientrerà in fascia H (ospedaliera) e quindi non prescrivibile da MMG.</p> <p>Per quanto riguarda la parte amministrativa del Dipartimento viene presentata la D.ssa Moneta quale coordinatrice/collaboratrice per quanto riguarda il completamento dei percorsi amministrativi.</p> <p>Sono ripresi i lavori di manutenzione alle sedi nei vari distretti, sospesi durante la pandemia.</p> <p>Viene ribadito il problema del reclutamento del personale sia dirigente (psichiatri) che dell'area comparto (infermieri, logopedisti, OSS).</p>			
Verbalizza:	Simona Sani		

3.9 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Valli Taro/Ceno

Verbale riunione del giorno	25/03/2021		
Dalle ore	9,00	Alle ore	12,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Distretto Valli Taro/Ceno		
Materiale di consultazione	Scheda obiettivi budget anno 2021; scheda qualitativa anno 2022; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	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.		
Partecipanti:	Fabi, Carlini, Pellegrini, Cammi, Rossi, Choroma, Frattini, Zambelli, Gazzola A, Gazzola C, Moneta, Ghirardi, Scarpenti, Cardinali, Negri, Oddi, Tagliaferri, Antolini		
Argomento:	Incontro di Budget Distretto Valli T/C		
Discussione:	<p>Il Direttore del Distretto D.ssa Rossi espone i risultati dell'anno 2021 con focus su tematiche specifiche quali case della salute, assistenza primaria, assistenza protesica, FRNA, necessità di personale sia per l'area dirigenza che per l'area comparto..</p> <p>La D.ssa Negri illustra i risultati dell'area assistenza farmaceutica convenzionata e territoriale.</p> <p>Sulla base della relazione finale di budget 2021 vengono analizzati punti di forza/debolezza e ambiti di miglioramento.</p> <p>La D.ssa Moneta espone i risultati dell'andamento economico anno 2021 e andamento 2022</p> <p>Il Direttore Sanitario interviene in risposta ai risultati raggiunti e agli ambiti di miglioramento e criticità esposte.</p> <p>Viene illustrata dall'Ing. Zambelli lala scheda qualitativa e degli obiettivi dell'anno2022. Nessuna osservazione specifica, se non che siamo ancora in assenza della delibera di programmazione e quindi gli obiettivi potranno modificarsi quando verrà approvata. Stessa osservazione vale anche per lo scenario economico, ancora non delineato.</p> <p>Si stanno riattivando le USCA. Verranno dedicate, in continuità ad attività covid, ma anche a specifici progetti a supporto dell'assistenza territoriale, soprattutto in quanto area disagiata. Sei medici hanno dato disponibilità. La remunerazione sarà identica a quella attuale</p> <p>E' stata siglata la pre-intesa per medici di base. Adesione a circa il 66%. Viene specificato che l'adesione a questa tipologia di accordo è volontaria (il medico sceglie se aderire o meno e in quale setting dare la propria disponibilità). La remunerazione è circa di 13 euro a prestazione. La stima fatta a livello aziendale/provinciale dell'impatto di questo accordo è di circa +1,2 mln. A fronte di questo accordo, l'intenzione regionale è quella di spostare la campagna vaccinale sempre + in capo a medici di base e farmacie e sempre meno in altre forme.</p> <p>La Direzione del Distretto evidenzia criticità di rapporto/relazione per il personale che afferisce ai distretti, ma che operativamente lavora per conto dei servizi centrali. Criticità che dovrebbe cessare a fronte riorganizzazione dei servizi amministrativi.</p>		
Verbalizza:	Isabella Tagliaferri		

3.10 Verbale incontro di negoziazione budget Presidio Ospedaliero

Verbale riunione del giorno	28/07/2022		
Dalle ore	12,00	Alle ore	14,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget Presidio Ospedaliero		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021 – 2022; scheda quantitativa 2021 - 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Presidio		
Partecipanti:	Fabi, Carlini, Pellegrini, Cammi, Rossi, Frattini, Zambelli, Gazzola A, Gazzola C, Moneta, Oddi, Tagliaferri, Spagnoli, Gualerzi, Pieri e Paone		
Argomento:	Incontro di Budget Presidio Ospedaliero		
Discussione:	<p>D.ssa Rossi e D.ssa Frattini espongono risultati anno 2021 e novità 2022 (PMA, liste d'attesa con supporto di dati di interventi svolti di PMA e quanto pensano di fare entro anno).</p> <p>Risultati 2021: attività chirurgica ha avuto flessione negativa rispetto allo storico per effetto covid e per attivazione PL bianchi (quindi anche quando non erano presenti PL dedicati covid). PMA di 3° livello eterologa (uno dei pochi centri pubblici a livello nazionale). Robotica: previsti 2 interventi a settimana da qui a fine anno (fino ad ora ne sono stati effettuati 15). Borgo: in corso di attivazione (entro fine anno) 3a sala op dip chirurgico.</p> <p>D.ssa Gazzola farmacia ospedaliera evidenzia relativamente a PMA siamo centro pubblico regionale che fa fecondazione eterologa con necessità di acquisto gameti (alto costo). Viene fatto unitamente al Dott. Cammi focus su medicazioni. Per l'area farmaceutica si evidenziano i buoni risultati dell'acquisto ospedaliero farmaci fino a giugno, si ricordano gli obiettivi regionali (biosimilari, antibiotici, vitamina D, PPI, glicemia ...) e le buone performance protesi/dispositivi. Viene esposta la scheda economica (stabile vs 2021 e vs preventivo), uniche variazioni significative per STP AOU (dato in corso di verifica) e trasporti (con breve focus sulle ragioni dell'aumento)</p> <p>Ing. Zambelli: espone scheda qualitativa e degli obiettivi 2022. Nessuna osservazione specifica, se non che siamo ancora in assenza della delibera di programmazione e quindi gli obiettivi potranno modificarsi quando verrà approvata. Stessa osservazione vale anche per lo scenario economico, ancora non delineato.</p> <p>Criticità:evidenziate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sistema emergenza urgenza che sta basando la propria attività sempre più su anestesisti che lavorano in simil-alp, MET/LP. Occorre sempre più integrazione per il notturno. - istologia: ripresa del CERB, ma 5 mesi 2022 con Ausl PC (buoni i tempi in quel periodo, ma il passaggio ha invece comportato ritardi importanti anche con criticità SDO. <p>Vengono evidenziati i risultati raggiunti dal comparto, inoltre viene segnalata la difficoltà a reperire personale sia Dirigente che afferente all'area comparto</p>		
Verbalizza:	Isabella Tagliaferri		

3.11 Verbale incontro di negoziazione budget Distretto Sud-Est

Verbale riunione del giorno	01/08/2022		
Dalle ore	10,00	Alle ore	11,30
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget distretto Sud-Est		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2021; scheda qualitativa anno 2022; scheda quantitativa anno 2022		
Convocati	DG,DA, DS, Direttore Attività Sanitarie, Dipartimento Valutazione e Controllo, Direttore Dipartimento Farmaceutico, Ufficio Infermieristico, Servizio Risorse Umane, Servizio Risorse Economico Finanziarie, Direzione Distretto, Direzione DCP		
Partecipanti:	Massimo Fabi, Stefano Carlini, Pietro Pellegrini, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Isabella Tagliaferri, Anna Maria Gazzola, Giovanna Negri, Giovanni Gelmini, Michela Guasti, Anna Maria Bolzani, Roberta Bruschi, Maria Chiastra, Laura Pini, Roberta Graiani, Emilio Cammi		
Argomento:	Incontro di budget distretto Sud-Est		
Discussione:	<p>Viene sintetizzato dal Direttore del Distretto l'andamento degli obiettivi dell'anno 2021.</p> <p>Per quanto riguarda i PLS è difficile quantificare a livello distrettuale il costo dell'accordo vaccinale COVID, in quanto pur afferendo al distretto hanno lavorato presso tutte le sedi vaccinali. I PLS hanno anche sopperito all'attività dei medici convenzionati interni impiegati presso la Pediatria di Comunità ma assenti per malattia.</p> <p>Relativamente ai MMGG viene riassorbito l'importo delle vaccinazioni non effettuate nel nuovo accordo per la medicina di gruppo.</p> <p>I medici USCA sono stati prorogati da giugno a fine anno.</p> <p>Nel 2022 si prevede l'attivazione di n. 16 posti letto Alzheimer presso CRA Montechiarugolo su posti autorizzati e che verranno accreditati come Nucleo Alzheimer (10 pl a disposizione del distretto 6pl a disposizione degli altri distretti), con ricovero massimo di 6 mesi. Il comune si è fatto carico dell'acquisto dei letti e dei lavori strutturali.</p> <p>Viene presentata la scheda quantitativa 2022.</p> <p>Per FRNA il comitato di distretto ha approvato lo stanziamento sulla base del finanziamento dell'anno precedente.</p> <p>Per l'area dell'assistenza farmaceutica convenzionata la Regione ha stabilito una variazione rispetto al 2021 del +1,7%, il distretto nel I semestre ha registrato un + 2,69%; sono stati anche definiti obiettivi specifici su alcune categorie di farmaci (inibitori di pompa, omega 3, vitamina D)</p> <p>E' stato avviato il processo per attivazione progetto terapia orale oncologica da dispensare presso il Distretto.</p> <p>Per i dispositivi medici si rileva un miglioramento per la gestione del diabete, per il quale occorre continuare nei controlli.</p> <p>Sono stati attivati un paio di casi per quanto riguarda in nuovo monouso TPN.</p> <p>Si evidenzia la mancanza di personale dell'area comparto (infermieri e assistente sanitario) generalizzato su tutte le aree distrettuali (CCP, hospice, nucleo grada, CdS, ADI)</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

3.12 Verbali incontri di negoziazione budget Servizi Interaziendali tecnici ed amministrativi Aou Ausl

Verbale riunione del giorno	21/09/2022		
Dalle ore	14,00	Alle ore	16,00
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022		
Convocati	Direzione Amministrativa Aou, Ausl; Controllo di Gestione Aou,Ausl; servizi interaziendali di: Internal Auditing, Area Economica e Giuridica Risorse Umane, Formazione e sviluppo risorse umane		
Partecipanti:	Stefano Carlini, , Antonio Ventura, Michele Malanca, Laura Oddi, Michela Guasti, Cecilia Morelli, Antonietta Glielmi, Isabella Tagliaferri; Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Simona Sani, Area Programmazione e controllo AOU		
Argomento:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Discussione:	<p>Gli obiettivi, già inviati in visione, sono stati integrati con quelli riportati nel protocollo inviato dalla Regione contenente le "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022" (PG0059287 del09/09/2022). Come già espresso durante gli incontri di budget precedenti gli obiettivi sono da ritenersi tutti incentivanti. Gli obiettivi, quando non meglio specificato valgono per entrambe le aziende.</p> <p>La D.ssa Oddi puntualizza su alcuni obiettivi della scheda, es. adesione al Fondo Perseo acquisita mediante consenso assenso, contrariamente a quanto avveniva in precedenza .</p> <p>Viene condivisa che entreranno in funzione i nuovi moduli per l'area presenze e per l'area formazione a seguito del cambio di fornitore a livello regionale.</p> <p>Il Dott. Carlini chiede delucidazioni relativamente alla percentuale inserita come target per l'obiettivo collegato all'effettuazione di concorsi utilizzando i moduli GRU. Il sistema risulta molto rigido essendo tabellato per cui per alcuni concorsi (es. direttore struttura complessa) non permette l'inserimento dettagliato di tutte le informazioni. Molto utile invece per i concorsi per figure professionali che richiamano molti candidati ed effettuate sia a livello aziendale che a livello di area vasta (es. infermieri, amministrativi).</p> <p>Relativamente al PIAO non è stato al momento ancora individuato il responsabile della rendicontazione.</p> <p>Il Dott. Malanca approfondisce alcuni degli obiettivi della scheda condividendo anche percorsi a livello regionale.</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

Verbale riunione del giorno	22/09/2022		
Dalle ore	13,30	Alle ore	15,30
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022		
Convocati	Direzione Amministrativa Aou, Ausl; Controllo di Gestione Aou,Ausl; Servizio Interaziendale Economico Finanziario; Servizio Interaziendale Tecnologie dell'Informazione, Servizio Interaziendale Trasparenza		
Partecipanti:	Stefano Carlini, Antonio Ventura, Giuseppina Rossi, Sabina Catelli, Paolo Zambelli, Cristina Gazzola, Marco Brambilla; Giovanni Bladelli, Antonietta Glielmi, Simona Sani, Elisa Aliani Area Programmazione e controllo AOU		
Argomento: Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl			
Discussione:			
<p>Gli obiettivi, già inviati in visione, sono stati integrati con quelli riportati nel protocollo inviato dalla Regione contenente le "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022" (PG0059287 del09/09/2022). Come già espresso durante gli incontri di budget precedenti gli obiettivi sono da ritenersi tutti incentivanti. Gli obiettivi, quando non meglio specificato valgono per entrambe le aziende.</p> <p><u>Servizio Economico Finanziario:</u> La D.ssa Gazzola chiede che per l'anno 2023 gli obiettivi non vengano presentati già pre-confezionati, ma concordati tramite incontri singoli con i servizi Vengono commentati di seguito i singoli obiettivi principalmente quelli in cui il servizio è individuato come capofila. Viene inoltre chiesta maggior chiarezza per quanto riguarda il ruolo del capofila, non sempre coincidente con il ruolo del responsabile del monitoraggio.</p> <p><u>Dipartimento Valutazione e Controllo:</u> la D.ssa Rossi non ha commenti specifici sulla scheda, ma sui tempi di processo in quanto per l'anno in corso, non risultano coerenti secondo il sistema qualità, per il futuro occorrerà sistematizzare meglio il processo. Relativamente al ruolo del capofila si ipotizza di condividere mappatura per definire i ruoli in maniera certa al fine di un migliore governo del processo.</p> <p><u>Controllo di Gestione AOU:</u> la D.ssa Aliani evidenzia che nella scheda che gli obiettivi specifici inseriti sono stati inseriti al fine di rappresentare le varie aree del servizio.</p> <p>La D.ssa Rossi evidenzia che relativamente al PIAO non si sono ricevute indicazioni precise da parte del livello regionale, sono state chieste figure di sostegno al lavoro di predisposizione del PIAO al fine di armonizzare i flussi in essere.</p> <p><u>Trasparenza e Privacy:</u> Il Dott. Bladelli evidenzia la propria partecipazione al gruppo di lavoro per il PIAO insieme al Dott. Ventura. Relativamente agli obiettivi della scheda non ci sono rilievi, viene solo evidenziata la necessità di un supporto dato il progressivo aumento dell'attività.</p> <p><u>SITI:</u> vengono evidenziate incongruenze sull'individuazione del capofila per quanto riguarda gli indicatori collegati a FSE/SOLE per i quali occorre un'ulteriore analisi. Relativamente all'avvio della cartella diabetologica sarebbe opportuno procedere all'unificazione dei laboratori a livello provinciale altrimenti i centri diabetologici non sarebbero in grado di avere i dati</p>			
Verbalizza:	Simona Sani		

Verbale riunione del giorno	22/09/2022		
Dalle ore	16,30	Alle ore	17,30
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022		
Convocati	Direzione Amministrativa Aou, Ausl; Controllo di Gestione Aou,Ausl; servizi interaziendali di: Ingegneria Clinica, Esecuzione contratti e fornitura beni, Servizio acquisizione beni, , Attività tecniche		
Partecipanti:	Stefano Carlini, , Antonio Ventura, Silvia Orzi, Matteo Berghenti, Roberta Tagliavini, Antonietta Glielmi, Simona Sani, Area Programmazione e controllo AOU		
Argomento: Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl			
Discussione:			
<p>Gli obiettivi, già inviati in visione, sono stati integrati con quelli riportati nel protocollo inviato dalla Regione contenente le “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022” (PG0059287 del09/09/2022). Come già espresso durante gli incontri di budget precedenti gli obiettivi sono da ritenersi tutti incentivanti. Gli obiettivi, quando non meglio specificato valgono per entrambe le aziende.</p> <p><u>SAT</u>: La scheda viene commentata da Roberta Tagliavini in quanto Ing. Saviano è impegnato in altra riunione. Non emergono criticità se non relative al grado di coinvolgimento del SAT sul piano triennale ICT e AGID. Si evidenzia inoltre la difficoltà all’inserimento dei dati relativo la PNRR sul sito Ministeriale</p> <p>Il Dott. Carlini chiede delucidazioni relativamente alla gestione delle priorità per acquisto attrezzature sanitarie e mobili e arredi da piano investimenti. Per l’anno in corso non è stata fatta una programmazione gli acquisti sono previsti solo per i casi indifferibili ed urgenti. Si ipotizza di definire un piano di tre anni per verifica necessità.</p> <p><u>SAB e SEC</u>: La D.ssa Orzi commenta gli obiettivi di propria competenza, con eventuali specifiche e criticità anche di livello organizzativo.</p> <p><u>IC</u>: L’Ing. Berghenti non evidenzia grandi problematiche relative agli obiettivi indicati.</p>			
Verbalizza:	Simona Sani		

Verbale riunione del giorno	28/09/2022		
Dalle ore	11	Alle ore	12
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022		
Convocati	Direzione Amministrativa Aou, Ausl; Controllo di Gestione Aou,Ausl, Servizio Interaziendale Accesso ed Accoglienza, SITI		
Partecipanti:	Stefano Carlini, , Antonio Ventura, Paolo Zambelli, Monica Gazzi, Marco Brambilla, Antonietta Glielmi, Simona Sani, Area Programmazione e controllo AOU		
Argomento: Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl			
Discussione:	<p>Gli obiettivi, già inviati in visione, sono stati integrati con quelli riportati nel protocollo inviato dalla Regione contenente le “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022” (PG0059287 del09/09/2022). Come già espresso durante gli incontri di budget precedenti gli obiettivi sono da ritenersi tutti incentivanti. Gli obiettivi, quando non meglio specificato valgono per entrambe le aziende.</p> <p>Per una migliore comprensione della scheda viene esplicitato che per capofila si intende il responsabile della rendicontazione.</p> <p>Vengono analizzati gli obiettivi del servizio, con esposizione della situazione attuale e progettualità per il futuro collegati al tema della dematerializzazione e dell’accesso</p>		
Verbalizza:	Simona Sani		

Verbale riunione del giorno	28/09/2022		
Dalle ore	13	Alle ore	14
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022		
Convocati	Direzione Amministrativa Aou, Ausl; Controllo di Gestione Aou, Ausl, Servizio Logistica, Strutture Affari Generali e Legali Aou ed Ausl		
Partecipanti:	Stefano Carlini, Antonio Ventura, Paolo Zambelli, Michela Boschi, Enrico Pigorini, Luca Petraglia, Antonietta Glielmi, Simona Sani, Area Programmazione e controllo AOU		
Argomento: Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl			
Discussione:			
<p>Gli obiettivi, già inviati in visione, sono stati integrati con quelli riportati nel protocollo inviato dalla Regione contenente le "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022" (PG0059287 del 09/09/2022). Come già espresso durante gli incontri di budget precedenti gli obiettivi sono da ritenersi tutti incentivanti. Gli obiettivi, quando non meglio specificato valgono per entrambe le aziende.</p> <p>Per una migliore comprensione della scheda viene esplicitato che per capofila si intende il responsabile della rendicontazione.</p> <p><u>Logistica:</u> Visonata la scheda e validati tutti gli obiettivi inseriti. La D.ssa Boschi riferisce che l'avvio del nuovo appalto intercenter Pulizie e Sanificazione è previsto per il mese di ottobre per AOU ed entro fine anno per Ausl. L'incremento ISTAT su tutte le aree del servizio avrà un impatto importante. Gli obiettivi specifici del servizio verranno integrati per quanto riguarda la parte AOU.</p> <p><u>Affari Generali Ausl:</u> Visonata la scheda e validati tutti gli obiettivi inseriti, viene richiesto di inserire obiettivo specifico analogo a quello inserito dai colleghi di AOU relativamente all'aggiornamento dell'elenco degli avvocati esterni.</p>			
Verbalizza:	Simona Sani		

Verbale riunione del giorno	28/09/2022		
Dalle ore	15	Alle ore	16.30
Sede	Streaming		
Oggetto:	Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl		
Materiale di consultazione	Scheda qualitativa anno 2022		
Convocati	Direzione Amministrativa Aou, Ausl; Controllo di Gestione Aou, Ausl, Servizio comunicazione, SPPA, Medico Competente		
Partecipanti:	Stefano Carlini, , Antonio Ventura, Paolo Zambelli, Michela Boschi, Munacò, Massimiliano Brunetti, Alberto Nico, Stefano Moretti, Elena Chiesa, Antonietta Glielmi, Simona Sani, Area Programmazione e controllo AOU		
Argomento: Incontro di budget servizi interaziendali tecnici ed amministrativi Aou-Ausl			
Discussione:			
<p>Gli obiettivi, già inviati in visione, sono stati integrati con quelli riportati nel protocollo inviato dalla Regione contenente le “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022” (PG0059287 del09/09/2022). Come già espresso durante gli incontri di budget precedenti gli obiettivi sono da ritenersi tutti incentivanti. Gli obiettivi, quando non meglio specificato valgono per entrambe le aziende.</p> <p>Per una migliore comprensione della scheda viene esplicitato che per capofila si intende il responsabile della rendicontazione.</p> <p><u>Comunicazione</u> : Visonata la scheda e chiesto di inserire obiettivi specifici sulle varie aree del servizio, si concorda sulla necessità della pubblicazione coordinata delle notizie tra AOU e Ausl.</p> <p><u>SPPA Ausl</u>: Visonata la scheda e validati tutti gli obiettivi inseriti, viene evidenziato che per quanto riguarda la formazione specifica del settore si è in attesa di nuove linee guida dal livello nazionale. Si concorda sulla necessità di confronto tra i servizi delle due aziende relativamente alla revisione/aggiornamento del sistema delle deleghe in materia di sicurezza sul lavoro al fine di avere uniformità.</p> <p><u>Medico Competente Ausl</u>: Visonata la scheda e validati tutti gli obiettivi inseriti. Si rileva che per il momento non c’è molta sinergia con l’analogo servizio di AOU. Prosegue il lavoro per l’inserimento degli specializzandi anche nei servizi/strutture di Ausl. In corso d’anno c’è stato avvio della cartella informatizzata pur con difficoltà in alcuni ambiti. Prosegue l’attività di copertura vaccinale, relativamente alla vaccinazione antiinfluenzale al momento non si sono ancora avute indicazioni dal livello regionale.</p>			
Verbalizza:	Simona Sani		

4 Sintesi obiettivi quantitativi di budget 2022

Aggregazione CE MIN	Distretto Parma	DCP Parma	Distretto Fidenza	DCP Fidenza	Distretto Valli	DCP Valli	Distretto Sud-Est	DCP Sud-Est	DAISM-DP	Presidio	Dip. Farmaceutico	DSP	Affari generali e Assicurativo	Case di Cura	Economico finanziario	Risorse Umane	Logistica	SABS	SAT	SITI	Ingegneria Clinica
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-	25.000,00	-	30.000,00	-	-	-	15.000,00	-	-	70.059.909,78	-	-	-	-	-	-	630.586,00	66.818,72	-	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	360.000,00	1.898.540,84	4.400,00	-	291.040,00
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	25.800.400,64	-	12.012.700,00	-	6.179.227,00	-	9.674.919,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44.138.765,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	12.342.655,28	-	1.817.750,00	-	1.701.755,00	-	4.494.995,00	107.471,75	794.501,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	232.000,00	-	15.717,00	-	96.371,00	-	10.400,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	3.074.353,64	-	806.952,00	-	473.236,00	-	699.450,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	2.947.228,48	-	2.200.000,00	-	939.569,00	-	706.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	159.981,62	-	-	-	42.694.475,10	-	-	-	-	-	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	6.586.931,00	-	-	-	-	2.687.247,91	-	-	-	-	-	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.615.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	2.346.648,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	370.500,00	-	175.120,00	-	181.440,00	-	207.600,00	19.278,03	7.078.315,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	7.370.568,79	-	3.692.167,00	-	1.234.240,50	-	1.797.240,00	8.385.103,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale att. Libero-prof. (intraeonia)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.485.091,60	-	-	-	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	441.117,34	-	255.771,41	-	205.561,00	-	168.400,00	529.328,00	-	1.980,00	175.153,88	-	591.741,83	-	-	-	-	-	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	173.500,00	-	-	-	125.365,00	-	13.000,00	-	210.000,00	-	4.039,00	5.000,00	-	-	6.990.278,27	1.101.491,00	-	-	-	-
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	24.893.931,09	3.112.533,42	12.979.240,00	178.800,00	6.024.419,00	220.000,00	8.412.474,75	1.226.000,00	7.000,00	24.345,00	4.147.746,00	336.950,30	-	303.756,00	-	73.353,05	102.000,00	2.049.315,00	-	-	-
B.3.a) Servizi non sanitari	-	1.447.853,66	-	704.400,00	-	307.520,00	-	323.700,00	1.632,67	53.607,00	241.650,00	-	855.000,00	-	18.586,53	450.595,94	15.531.445,64	297.668,75	8.762.500,00	936.000,24	-
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	27.142,98	-	14.000,00	-	10.000,00	-	2.000,00	-	60.054,00	-	-	5.000,00	-	-	206.619,09	619.478,00	-	200.000,00	-	-
B.3.c) Formazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	280.000,00	-	-	-	-	-
B.4) Manutenzione e riparazione	-	36.046,01	-	45.735,00	-	15.000,00	-	13.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	282.000,00	61.600,00	5.700.000,00	1.830.598,72	2.444.000,00
B.5) Godimento di beni di terzi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.271.204,50	113.500,00	-	23.700,00	552.623,00
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49.010.080,25	-	-	-	-	-
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.835.044,33	-	-	-	-	-
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59.583.350,40	-	-	-	-	-
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.344.773,29	-	-	-	-	-
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.835.611,26	-	-	-	-	-
B.7) Oneri diversi di gestione	-	16.682,00	-	31.200,00	-	10.440,00	-	-	-	15.276,00	6.350.891,32	-	108.500,00	-	32.610,00	583.609,99	629.495,75	165.200,00	416.819,94	-	-
Totale complessivo	24.893.931,09	59.764.230,83	12.979.240,00	21.980.312,41	6.024.419,00	11.699.724,50	8.412.474,75	19.352.204,39	15.636.744,45	8.396.079,88	126.595.942,10	516.143,18	973.500,00	46.277.220,84	51.196,53	155.678.407,46	20.897.114,89	5.216.410,59	15.150.538,66	2.790.298,96	3.287.663,00

5 Sintesi obiettivi qualitativi di budget 2022

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
1	DSP		DGR 749/2020 - 1.3.1 Potenziamento del DSP	Potenziamento del Dipartimento di Sanità Pubblica	Potenziamento del Dipartimento di Sanità Pubblica con uno stabile ed adeguato assetto Direzionale	Formalizzazione del documento di revisione dell'assetto organizzativo	Si
3	DSP	Igiene e Sanità Pubblica (SISP), Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL), Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN), Sanità Pubblica Veterinaria (SSPV)	DGR 749/2020 - 1.3.3 Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica	Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica	Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica al fine di migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi alert in caso di emergenze epidemiche; implementare il registro tumori nell'ambito della rete del Registro Tumori regionale	Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica	Si
6	DSP	U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno), Area Disciplinare profilassi e malattie infettive, Area Dip. Sanità pubblica veterinaria	DGR 749/2020 - 1.3.7 Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze sanità pubblica	Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica	Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare.	interventi tempestivi, coordinati a livello territoriale per la gestione delle emergenze	Si
130	DSP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.1.2 Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"	Raggiungimento indicatori DGR 58/2022	Sostenere iniziative e progettualità di attuazione della Legge alla cui attuazione le Aziende sanitarie devono assicurare la propria collaborazione	Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel progetto di governance locale di cui alla DGR 58/22 (PRP 2022-2025)	100% -SI (bozza settembre)
132	DSP		BOZZA DGR Programmazione 2022 DGR 1770/2021 - 1.2.1 - Epidemiologia e sistemi informativi	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi	Garantire, con l'adeguata qualità della compilazione e tempestività della trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP. Tra le sorveglianze da mantenere e consolidare si richiamano il Sistema di Sorveglianza dei stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il registro regionale di mortalità; tra le sorveglianze di cui migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione: screening oncologici e vaccinazioni. Deve proseguire l'implementazione del registro regionale dei tumori e sottoscrizione relative convenzioni. Le az. assicurano inoltre l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica e la completa messa a regime del "Portale della Medicina dello Sport" regionale per il rilascio delle certificazioni sportive.	Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2022) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (>= 95% al marzo 2023)	95
						Realizzazione delle interviste PASSI programmate (Interviste realizzate/interviste programmate >= 95% al febbraio 2023)	95
						Realizzazione delle interviste PASSI D'ARGENTO programmate (Interviste realizzate/interviste programmate >= 95% al febbraio 2023)	95
						Implementazione della base dati del Registro Tumori dell'Emilia Romagna aggiornati al 31/12/2019, garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Si
133	DSP	RUA assist. Spec.	BOZZA DDGR Programmazione 2022 - 1.2.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive	Garantire l'azione di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti. Oltre alle azioni ed obiettivi PRP va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale. Relativamente al sistema informativo delle malattie infettive, monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI. Vanno consolidate le azioni per dare piena attuazione alla DGR n. 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi"	Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale (Valore Ottimale 100% Valore Accettabile =>90%)	90
						Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
134	DSP	Pediatria di Comunità	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.2.3 -Implementazione del Piano di prevenzione e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)	L'offerta vaccinale prevista nel PNPV 2017-19 è stata completamente attivata nel corso del 2017 e 2018. Sono state pertanto introdotte nel calendario vaccinale regionale nuove vaccinazioni per classe di età. Deve essere recepita la DGR 203/21 inerente la vaccinazione antiSars-Cov-2/Covid. 19. Vanno garantite le azioni necessarie al passaggio alla nuova anagrafe vaccinale real time.	Copertura vaccinale anti pneumococco nella popolazione di età >= 65 anni	55
						Creazione di un documento organizzativo aziendale o interaziendale se presenti AOU e IRCCS, atto di recepimento della DGR attuativa del	100
						Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per	100
						NSG-P01C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	95
						NSG-P02C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	95
						Riallineamento dei flussi informativi tra anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT (presenza warning	2
135	DSP	Referenti Screening	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.2.4 Programmi di screening oncologici	Programmi di screening oncologici	Mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, valutazione impatto pandemia. Proseguire l'offerta vaccinale anti HPV. Continuare il percorso per individuare il rischio eredo-familiare del tumore alla mammella.	NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - colon retto	50
						NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - mammella	60
						Screening cervicale: %di popolazione target (donne 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	50
						Screening colonrettale: %di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	50
						Screening mammografico: %di popolazione target (donne 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	60
136	DSP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.2.6 - Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria	Applicazione della LR 22/2019 "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della LR 34/98 e modifiche alle LR 2/2003, 29/2004, e 4/2008" . Partecipazione alle attività definite dal Coordinatore regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento	% Partecipazione dei referenti aziendali a riunioni di coordinamento delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i DSP delle Aziende Usl, ex LR 22/19	90
						Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie (100% strutture autorizzate/anno)	100
137	DSP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.3 Sanità Pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	L' in corso di formalizzazione il Piano Regionale Integrato (PRI) 2020-2022 che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI identifica per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le az. per il monitoraggio. * Indicatore NSG-P10Z: % = (% az. bovine controllate per anagrafe x 0,1)+ (% az. ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicapri controllati per anagrafe x 0,05) + (% az. suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% az. equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNNA x0,3) + (% di controlli di farmacosorv vet x0,2) ** NSG-P12Z: %= (% di copertura del PNR1 x0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2 x 0,4) + (% di coperturedel controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari2 x 0,4)	Supervisioni in sicurezza alimentare: nr. supervisioni rendicontate alla RER entro il 31/03 anno successivo con l'invio della relativa documentazione trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all. art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)	100
						% Indicatori sentinella regionali con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano. Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) regionali (SEER) e rendicontazioni ausl	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
					copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari x 0,7 *** NSG-P11Z % = (%controllo per benessere in allevamenti di: (vitelli x 0,2)+(suini x 0,2)+(ovaiole x 0,2)+(polli da carne x 0,2)+("altri bovini" x 0,1)+(% per controlli benessere negli impianti di macellazione x 0,1)	***NSG-P11Z	95
						**NSG-P12Z	95
						*NSG-P10Z	95
138	DSP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.2.5 - Salute e Sicurezza in ambienti di lavoro e vita	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita	Adozione dei protocolli anticontagio in in aderenza al protocollo nazionale del 24aprile 2020. In base all'evoluzione dell'emergenza sanitaria COVID-19 ed al conseguente impatto sul DSP, i SPSAL e le UOIA, in coordinamento con la regione potremmo rimodulare il piano di lavoro 2021, per incrementare l'attività tradizionalmente condotta nel caso di recesso dell'epidemia.	% az. con dipendenti ispezionate - >= -7,5% delle PAT esistenti (sia controllate con accesso ispettivo, sia senza accesso ispettivo nel limite del 10% nel contesto di specifici piani mirati o specifiche azioni di monitoraggio	7,5
						Attivazione a livello locale di Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione con realizzazione di almeno 4	100
						Nr. cantieri rimozione amianto controllati sul totale piani rimozione amianto presentati (art. NSG-P07C: denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno	15
300	DSP Direttore	Igiene e Sanità Pubblica	Area della prevenzione	Coordinamento screening	Attuazione del progetto di presa in carico gestionale all'interno del DSP, del coordinamento dei tre Programmi di Screening per la prevenzione dei tumori, nell'ottica di incrementare i livelli di copertura della popolazione target	Formalizzazione del centro unico screening	Si
301	DSP Direttore		Area della prevenzione	sistemi informativi DSP	Implementazione dei sistemi informativi di sanità pubblica per migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi alert in caso di emergenze epidemiche	Evidenza implementazione sistema informativo	Si
302	DSP Direttore		Area della prevenzione	comunicazione DSP	Comunicazione interna ed esterna (MMG, professionisti, stakeholder) e valutazioni epidemiologiche con comunicazione degli ambiti e dei livelli di rischio	Evidenza comunicazioni sulle valutazioni epidemiologiche degli ambiti e dei livelli di rischio	Si
303	DSP Direttore	DCP Direttori	Area della prevenzione	Attività vaccinale	Potenziamento dell'attività di primo livello con integrazione territorio-ospedale	Consolidamento delle sinergie sull'attività vaccinale	Si
131	DSP Referente aziendale PRP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione	Piano Regionale della Prevenzione	Alle Aziende è chiesto un contributo nell'implementazione del piano a livello locale con specifica attenzione alla progettazione e alla realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei programmi del PRP	Evidenze documentali	Si
4	DSP Igiene e Sanità Pubblica (SISP)		DGR 749/2020 - 1.3.5 Rafforzare sia i programmi vaccinali rivolti ai minori che agli adulti	Rafforzamento dei programmi di vaccinazione per adulti e minori	Rafforzare sia i programmi vaccinali rivolti ai minori che agli adulti, promuovendo Attivamente le vaccinazioni per migliorare l'adesione e incrementando le coperture per la vaccinazione antinfluenzale degli ultrasessantacinquenni; mettere a pieno regime l'Anagrafe vaccinale Regionale garantendo tutti i flussi informativi istituzionali.	Rafforzamento dei programmi di vaccinazione per adulti e minori	Si
5	DSP Area Disciplinare profilassi e malattie infettive	DSP, U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno)	DGR 749/2020 - 1.3.6 Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive	Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive	Realizzazione di tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive migliorando l'integrazione con il sistema ospedaliero.	Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive	5
7	DSP Sic Prev Sicurezza Ambienti di Lavoro		DGR 749/2020 - 1.3.8 Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro	Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro	Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro implementando piani mirati di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori	Continuare lo sviluppo delle attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro	6

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
8	DSP Servizio Veterinario Area A; Serv. Igiene Alimenti e Nutrizione; Servizio Veterinario Area C	Servizio Veterinario Area B	DGR 749/2020 - 1.3.9 Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e garantire l'attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali.	Evidenza documentale delle attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	100
9	DSP U.O.C. Servizio Igiene Pubblica		DGR 749/2020 - 1.3.4 Rafforzare i programmi di screening	Rafforzamento dei programmi di screening	Rafforzamento dei programmi di screening in un'ottica di integrazione e coordinamento tra i programmi	Definizione e presa in carico del progetto di coordinamento	Si
256	DSP		obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Entrate Proprie - Ricavi da DSP	Implementazione delle procedure di verifica e controllo dei pagamenti di fatture per vaccinazioni	solleciti/fatture inviate	100%
10	DISTRETTO Direttori	DCP Direttori	DGR 749/2020 -	Completamento programma di realizzazione Ospedali di Comunità (OSCO)	Presidio degli interventi previsti dal PNRR	Evidenze documentali	Si
26	DISTRETTO Direttori	DCP Direttori	DGR 749/2020 - 1.2.1 Completamento programma realizzazione Case della Salute e degli Osco ..	Completamento programma di realizzazione Case della Salute		Attivazione CdS programmate per il 2022	100
27	DISTRETTO Direttori	DCP Direttori; PRESIDIO	DGR 749/2020 - 1.2.11 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale	Presidio dei percorsi di dimissione protetta	Evidenza delle azioni introdotte per potenziare la capacità di presa in carico	Si
28	DISTRETTO Direttori	DCP Direttori; SITI	DGR 749/2020 - 1.2.12 Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini attraverso strumenti e modelli che consentano anche di ridurre distanze e disuguaglianze	Promozione della partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini	Promozione di eventi con la cittadinanza.	Adozione di modelli e strumenti informativi ed informatici per promuovere la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini	Si
366	DISTRETTO Direttori	DASS	DGR 1770/2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economica finanziaria per l'anno 2021	risorse FNA e "Dopo di noi"	Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100
						Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento	100
31	DISTRETTO Direttori	DASS	DGR 749/2020 - 1.6.2 Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza	Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza	Valutare l'aumento della dotazione di posti di lungoassistenza non temporanea al fine di innalzare la disponibilità in tutti i territori e contenere le liste d'attesa	Evidenze documentali	Si
145	DISTRETTO Direttori	DASS	BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - risorse FRNA	Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli EELL delle risorse FRNA	Compilazione in collaborazione con gli UDP del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100
						Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
281	DISTRETTO Direttori	Governo Clinico Ospedale e Territorio	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Medicina di iniziativa/preventiva	Incrementare i modelli assistenziali di "medicina d'iniziativa/preventiva" in stretta connessione con i MMG, per ridurre l'accesso non programmato in ospedale di pazienti polipatologici ad alto rischio	Avvio ambulatori specifici nei distretti di Fidenza e Valli Taro/Ceno	Si
338	DISTRETTO Direttori	DIR Strategica	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Team di governance distrettuale	Implementazione del team di governance distrettuale	Evidenza di formalizzazione e incontri	Si
32	DISTRETTO VALLI T/C	PRESIDIO	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico	Punti nascita in area montana	Applicazione del protocollo sperimentale per la riapertura dei punti nascita in area montana	Applicazione protocollo	Si
337	DISTRETTO VALLI T/C	DISTRETTO Direttori	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Comitato di committenza	Predisposizione atti necessari all'istituzione ed avvio del Comitato di committenza e garanzia	Evidenze documentali	Si
219/B	Distretto Parma		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.8.1 FSE Portale SOLE	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE	Implementazione/diffusione del fascicolo ed attivazione ulteriori servizi online secondo le specifiche nazionali e regionali	Numero centri privati integrati: Nr. dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE/nr. totale dei centri privati accreditati	80
268	Distretto Parma	Clinica odontoiatrica AOU; RUA Specialistica Ausl	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Polo odontoiatrico	Avvio del Polo Odontoiatrico Unico del Distretto di Parma nel Contesto della Clinica Odontoiatrica di Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma	Evidenza avvio attività nel Polo Odontoiatrico Unico	Si
230/A	DISTRETTO Parma Resp. Amm.vo	DIP. Valutazione e Controllo	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati	La regolazione dei rapporti con i produttori privati	Le Aziende dovranno nel 2022 allinearsi ai contenuti dei redigenti accordi regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.	Alimentazione della piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	Si
360	Distretto Sud Est	Dip. Farmaceutico;	Ob. Aziendale trasversale	Reti Cliniche Integrate: Oncologia	Avvio del processo di formalizzazione del Centro di Langhirano come Centro Delegato di AOU per lo svolgimento di attività specialistica in ambito oncologico	Evidenza documentale	Si
12	DCP Direttori	DIP. FARMACEUTICO , Farmaceutica Ospedaliera e diretta, Farmaceutica Territoriale	DGR 749/2020 - 1.2.10 Percorsi di assistenza protesica	Percorsi di Assistenza Protesica	Implementare i contenuti della DGR 1844/2018 ("Assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici: percorsi organizzativi e clinico assistenziali. Linee di indirizzo") e individuare strumenti e modalità organizzative al fine di garantire un'omogenea applicazione sul territorio Aggiornamento dell'albo interziendale dei medici specialisti prescrittori Adozione di strumenti informatizzati per la gestione dell'intero percorso di assistenza protesica Controlli contabili sul percorso di cui all'"ACCORDO FRA L'AZIENDA USL DI PARMA E LE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE CONVENZIONATE PER L'EROGAZIONE DI AUSILI PER INCONTINENTI ED ENTERO-UROSTOMIZZATI ALL'INTERNO DI PERCORSI DISTRIBUTIVI SPERIMENTALI PER I DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO DELL'ASSISTENZA INTEGRATIVA" (dlb AUSL 945/2021)	Evidenza delle azioni introdotte per assicurare omogeneità di applicazione sul territorio della DGR 1844/2018	Si
13	DCP Direttori	RUA Assistenza Specialistica	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Facilitazione dell'accesso appropriato alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale tramite utilizzo della modalità assistenziale del Day Service	Utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni, limitando il numero di accessi dei pazienti complessi secondo protocolli formalizzati dalla Direzione sanitaria e anche al fine di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero .	Utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni con particolare riguardo ai pazienti complessi;	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
14	DCP Direttori	SIT Aziendale; SIT1	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa	Sviluppo della medicina d'iniziativa : utilizzo dello strumento Risk-ER	Utilizzare lo strumento regionale Risk-ER al fine di garantire la presa in carico della fragilità/multimorbilità, nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare: rivalutazione del piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, alla luce dei nuovi profili di RiskER, relativi al 2019 trasmessi dalla Regione.	Utilizzo dei profili di rischio	100
29	DCP Direttori	DISTRETTO Direttori	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa	Coinvolgimento dei cittadini nelle Case della Salute	L'ambito naturale Sviluppo della medicina di iniziativa è quello delle Case della Salute a media/alta complessità, con il coinvolgimento dei "Cittadini Competenti" - cittadini formati per fare crescere la cultura e la conoscenza dei servizi ed in grado di indirizzare verso accessi appropriati e consapevoli - nelle equipe multidisciplinari a supporto della presa in carico.	Coinvolgimento dei cittadini competenti nelle CdS (Aziende Usl di Aven-Avec: >=1 CdS)	1
69	DCP Direttori	SIT	DGR 749/2020 - 1.2.4 Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità	Infermiere di comunità	Identificazione del profilo dell'infermiere di comunità e individuazione ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali	Evidenze documentali dell'avvenuta identificazione della figura e degli ambiti di collocamento	Si
139	DCP Direttori		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale	Potenziamento dell'assistenza territoriale	-L'esperienza della pandemia ha evidenziato l'efficacia del modello assistenziale fondato sulla costruzione di percorsi, sulla continuità assistenziale e sulla forte interazione multiprofessionale. Si è inoltre confermato il ruolo strategico della rete integrata di cura costituita da molteplici livelli assistenziali fortemente collegati tra loro che hanno visto gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali come strumenti di transitional care, elementi di partenza per lo sviluppo del modello dell'assistenza territoriale definito dal D.M. 77/2022 e dal PNRR	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite (63 per 100.000 ab.)	63
						Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (=> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungotermine) di diabete, BPCO e scompenso	270
						Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (albero delle strutture e sportello URP regionale) delle CdS ed alle	100
						Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici Evidenza dell'uso degli strumenti di telemedicina (relazione	Si
						Realizzazione di progetti di coinvolgimento della comunità locale all'interno dei percorsi delle CdS (Almeno un progetto nel 50% delle CdC hub)	50
						Potenziamento della rete dei servizi per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di	100
						Strutturazione di progetti integrati di Oncologia territoriale nelle Case della Comunità in aree disagiate (almeno un progetto per azienda)	1
						Identificazione delle aree/territori di riferimento dell'Infermiere di comunità (Evidenza della mappatura dei territori identificati)	Si
						Governo puntuale del percorso di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali in coerenza con la programmazione del Piano	Si
						Monitoraggio degli indicatori previsti dal NSG rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente	Si
						Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA1	2,6

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
153	DCP Direttori		BOZZA DGR Programmazione 2022- 2.3 "Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette "	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette	Potenziare la garanzia di una tempestiva presa in carico della persona in dimissione protetta con l'obiettivo della continuità assistenziale, ovvero la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità e i bisogni del paziente-Potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.	Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA2	1,9
						Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA3	1,5
						Nr. PIC con presa in carico entro 3 gg. dalla dimissione ospedaliera/Nr. PIC aperte entro 30 gg. dalla dimissione ospedaliera. Fonte: Insider (Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione)	50
						Pazienti > 65 presi in carico in ADI (8,5% della popolazione >65)	8,5
154	DCP Direttori	RUA assist. Spec.	-BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.8 . - garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni a distanza	-Avvio dei percorsi di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici	Invio del workflow aggiornato al 31/12/2021 alla Regione - Entro febbraio 2022	28/02/2022
						Attivazione dei progetti di telemedicina in almeno due CDS per distretto	2
						Nr. CdS candidate dell'azienda/nr. Cds con servizi di telemonitoraggio attivati	100
						Predisposizione di progetto sperimentale per la diagnostica a domicilio del paziente Cardiologico nel Distretto di Parma	Si
						Predisposizione di valutazione preliminare per applicaione della telemedicina negli ambiti della	Si
						Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni circolare 2/22 - Fonte: Aziende Sanitarie, ASA (aumento 10% rispetto al 2021)	10
Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti - Fonte: Aziende Sanitarie (Si almeno una specialità)	Si						
286	DCP Direttori	Farmaceutica Ospedaliera e Diretta, SIT	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Terapia antibiotica territoriale	Sviluppo del Progetto della terapia antibiotica domiciliare	Evidenza studio di fattibilità	Si
295	DCP Direttori	DISTRETTI Direttori, UU.OO. Coinvolte Aou	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	DCP unico aziendale	Avvio del DCP unico aziendale	Formalizzazione DACP	Si
296	DCP Direttori	SIT, SIT AOU, Direzione sanitaria AOU Parma	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Percorso PUD-PUA	Aggiornamento del Percorso PUD-PUA, con specifica attenzione al ritorno informativo dal territorio al PUD-PUA	Avvio del percorso entro ottobre 2022	Si
298	DCP Direttori	SIT	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Infermiere di comunità	Identificazione del profilo dell'infermiere di comunità e individuazione ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali	Definizione profilo e ambito di afferenza	Si
339	DCP Direttori	DCP	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Risk-ER	Presidio del riavvio della progettualità Risk-ER negli ambiti distrettuali	Evidenza del riavvio	Si
340	DCP Direttori		Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Board Case della Salute	Riattivazione Board Case della Salute con componenti del volontariato (CCM)	Evidenze documentali	Si
229	DCP		DGR 2022 4.8.9 progetto regionale telemedicina	Progetto regionale Telemedicina	Attivazione dei Servizi di Telemonitoraggio nelle Case della Salute delle Aziende Sanitarie candidate - Predisposizione workflow del percorso organizzativo-assistenziale implementato a livello di ciascuna Casa della Salute al 31/12/2022	N.Case della Salute candidate dell'Azienda/N.Case della Salute dell'Azienda con Servizi di Telemonitoraggio attivati	100
						Invio del workflow aggiornato al 31/12/2022 alla Regione invio (entro febbraio 2023)	Si
314	DCP		Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali	Telemedicina	Avvio attività di telemedicina nei seguenti ambiti: diabetologia, riabilitazione, endocrinologia, cure palliative, cardiologia	Evidenza avvio attività	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
157	DCP Parma	Spazio Immigrati	BOZZA DGR Programmazione 2022- 2.4 Migranti e vulnerabilità	Migranti e Vulnerabilità	-Implementazione e formalizzazione dell'èquipe multidisciplinare e multiprofessionale dedicata alla salute dei migranti in ottemperanza delle linee guida ministeriali	Formalizzazione equipe multidisciplinare salute migranti	100
						Formalizzazione rete specialistica a supporto	100
						Adesione dei professionisti dell'equipe multidisciplinare e consulenti a specifici progetti formativi promossi dalla Regione	50
23	DCP Fidenza	DCP Direttori, PRESIDIO, DASS	DGR 749/2020 - 1.2.5 Sviluppo delle cure domiciliari	Sviluppo delle cure domiciliari	Revisione del modello organizzativo e assistenziale individuato con DGR 124/1999 anche alla luce dell'emergenza Covid, rafforzando l'integrazione operativa con medici di continuità assistenziale, assistenza specialistica, socio-assistenziale, l'assistenza ospedaliera	Revisione del modello organizzativo alla luce delle indicazioni regionali	Si
313	DCP Sud-est/ Valli	Ingegneria Clinica, SITI	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali	Telemedicina	Avvio fase sperimentale della telemedicina su popolazione target	Verifica funzionamento strumenti	Si
						Formazione personale (compresi MMG)	Si
						Identificazione degli utenti idonei da parte del MMG e arruolamento dei pazienti identificati	Si
219/C	DACP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.8.1 FSE Portale SOLE	DEMA	Analisi specialistica ambulatoriale ricette dematerializzate:	Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul Sistema di Accoglienza Regionale sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	95
16	Salute Donna	DCP Direttori; DIP. CHIRURGICO	DGR 749/2020 1.2.11	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale : percorso nascita e percorso IVG	Dovranno essere garantiti percorsi di continuità territorio-ospedale nei seguenti ambiti: . . percorso nascita, . percorso IVG (legge 194).	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale per percorso nascita e percorso IVG	100
18	Salute Donna	DCP Direttori	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico	Promozione della salute in adolescenza - AREA CONSULTORIALE	Garantire gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità	Garantire gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità verso gli adolescenti	19
19	Salute Donna	DCP Direttori	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico	Potenziamento dei servizi consultoriali dentro le Case della Salute	Potenziare all'interno delle Case della Salute i servizi consultoriali per la presa in carico della donna nell'ambito della salute sessuale e riproduttiva, dalla pianificazione della gravidanza al puerperio, promuovendo, fra le altre attività, soprattutto nelle zone di montagna, l'effettuazione di visite domiciliari post-partum.	Potenziamento dei servizi consultoriali dentro le Case della Salute	Si
158	Salute Donna	DCP Direttori	BOZZA DGR Programmazione 2022- 2.5 Percorso nascita	Percorso Nascita	Garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza ed al puerperio, promuovendo l'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e psicosociale prevedendo l'offerta attiva di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio	Numero di distretti che hanno organizzato corsi di accompagnamento alla nascita in presenza	100
						Numero di distretti che hanno attivato un programma per individuare precocemente la popolazione femminile a rischio disagio psichico e	30
						Percentuale parti cesarei nella I classe di Robson (valore medio Regionale 2021 - Fonte: banca dati CEDAP) (<=6%)	6
159	Salute Donna	DCP Direttori	BOZZA DGR Programmazione 2022- 2.6	Percorso IVG	Applicare linee guida Ministeriali per l'IVG di tipo farmacologico e l'esecuzione di tale attività anche in regime ambulatoriale. Dovrà inoltre	Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche - Nr. contatti al Centro LDV (> valore 2021)	20

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
160	Salute Donna	DCP Direttori	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.7 Contrasto alla violenza	Contrasto alla violenza	Sostenere la partecipazione alla formazione a distanza (FAD) di professionisti della rete ospedale territorioa contrasto della violenza su bambini ed adolescenti, violenza di genere e in gravidanza. Diffondee la conoscenza sul territorio del centro LDV	Implementazione delle raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico di PS delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con	100
						Nr. nuovi iscritti 2022 che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di	30
						Nr. partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso"/Nr.	25
						Nr. nuovi professionisti che hanno concluso la formazione specialistica del progetto "Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere interfamiliare: l'approccio	75
275	Salute Donna	Ostetricia e Ginecologia Ausl AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Percorso Nascita	Integrazione tra servizi consultoriali territoriali e gli ospedali provinciali nella gestione ambulatoriale della presa in carico della patologia del I trimestre, della diagnosi prenatale e della patologia materno-fetale secondo i livelli di rischio	Evidenza percorsi	Si
276	Salute Donna	Ostetricia Ginecologia, Diabetologia Ausl AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Diabete in gravidanza	Definizione del percorso diabete in gravidanza in collaborazione con le diabetologie.	Evidenza percorsi	Si
20	Pediatria Comunità Parma	Salute Donna ; DCP Direttori	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico	Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico	Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale).	Evidenze documentali	55
21	Sanità Penitenziaria		DGR 749/2020 1.2.11	Implementazione visite specialistiche presso II.PP.	Ulteriore implementazione di visite specialistiche all'interno degli II.PP. con il contributo anche degli Specialisti di Azienda Ospedaliero/Universitaria.	implementazione di visite specialistiche all'interno	Si
22	Sanità Penitenziaria		DGR 749/2020 1.2.4	Implementazione ambulatori dedicati alla cronicità	Implementazione presso gli Istituti Penitenziari di ambulatori dedicati alla cronicità che si caratterizzano per l'attività di presa in cura da parte di una équipe multiprofessionale	Avvio implementazione di almeno un ambulatorio	Si
365	Sanità Penitenziaria	SITI; DCP; PRESIDIO	BOZZA DGR 2022 - 2.10. Salute nelle carceri	Telemedicina negli II.PP.	Attivazione servizi di telemedicina negli istituti penitenziari	Attivazione di servizi di telemedicina negli Istituti penitenziari: - attivazione consulenze psichiatriche, - attivazione consulenze sulle dipendenze patologiche, - attivazione di almeno 3 servizi specialistici di telemedicina tra quelli che l'Ausl ha attivi sul proprio territorio (attivazione di almeno 5 servizi)	Si
25	Cure Palliative	DCP Direttori, PRESIDIO, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma , U.O. CURE PALLIATIVE PRESIDIO	1.2.6 Sviluppo della rete dello sviluppo della Rete delle Cure Palliative		Completare gli assetti organizzativi delle le reti di cure palliative, con tutti i nodi previsti e le équipes (nodo UCPD, punti unici di governo dell'accesso alla rete, e degli organismi tecnici di coordinamento	Implementazione sistema di monitoraggio e tracciamento attività svolta dai diversi nodi della rete in aggiunta a quanto non presente nei flussi regionali	Si
						Nr. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice/Nr. deceduti per causa di tumore	50
						Nr. Giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore/deceduti per causa di tumore (+ 5% rispetto al 2021)	5
293	Cure Palliative	DASS, SIT, DCP Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Rete cure palliative	Implementazione nella rete delle cure palliative dei percorsi di presa in carico nella continuità Ospedale-Territorio con capacità di risposta assistenziale sulle 24H nel setting di cura domiciliare (per entrambe le reti pediatria e adulto/anziano)	Evidenza percorsi	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
294	Cure Palliative	DASS, SIT, DCP Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Cure palliative pediatriche	Integrazione della rete pediatrica di CP dei long term survivors con la rete delle CP degli adulti	Evidenza integrazione	Si
343	Cure Palliative	DCP Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Rete cure palliative	Consolidamento rete delle Cure Palliative	Distretto Valli T/C: presidio assistenza H24; Distretto S/E: presidio assistenza H 12; Distretti Fidenza e Parma: consulenza inter pares	Si
285	NEFROLOGIA/DIALISI	UU.OO. Coinvolte di AOU Parma	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Nefrologia territoriale	Attuazione del Progetto di integrazione tra l'attività nefrologica territoriale e ospedaliera, con particolare riferimento ai centri di assistenza dialisi territoriali e ospedaliero (CAL e i CAD), con un approfondimento sui CAL periferici al fine di migliorare il governo complessivo del sistema dialisi e mettere in sicurezza i pazienti	Evidenza avvio attività	Si
341	Resp. ADI aziendale	DCP Direttori	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	ADI	Revisione dei modelli organizzativi ADI al fine della omogeneizzazione degli assetti aziendali	Evidenza della revisione	Si
41	PRESIDIO	DIP. CHIRURGICO, DIP. MEDICO, DEU Direttori	DGR 749/2020 -1.1.6 Assistenza Oncologica	Assistenza Oncologica	Promozione dello sviluppo della rete clinico-assistenziale secondo il modello del Comprehensive Cancer Care Network (CCCN) con particolare attenzione a: omogeneità delle cure; tempestività della diagnosi e del trattamento; multidisciplinarietà dell'approccio clinico-assistenziale; integrazione del percorso ospedaliero-territoriale; concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse; integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio-bassa diffusione.	Evidenze documentali	Si
177	PRESIDIO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; Laboratorio; Dip. Farmaceutico.	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - misura della glicemia	Obiettivi di appropriatezza: Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT" Tutte le aziende dovranno produrre/condividere una reportistica trimestrale in collaborazione con il fornitore, per monitorare l'attività della strumentazione installata	Publicazione e diffusione di almeno 1 reportistica periodica	100
270	PRESIDIO	DIP. CHIRURGICO, DIP. MEDICO	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Riabilitazione	Utilizzo, per le dimissioni in strutture riabilitative, della rete pubblica con particolare riferimento all'Ospedale di Fiorenzuola d'Arda (Azienda USL di Piacenza) struttura di riferimento per l'Area Vasta Emilia Nord (AVEN)	Recupero mobilità passiva sul Privato accreditato (prestazioni in mobilità inferiori al 2021)	< 2021
271	PRESIDIO	Cardiologia e UTIC Fidenza; Cardiologia BorgotaroCardiologia/Cardiochirurgia AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Cardiologia/Cardiochirurgia	Consolidamento e rafforzamento delle funzioni Hub e di eccellenza in una logica di rete (cardiologia interventistica, cardiocirurgia e chirurgia vascolare)	Riduzione mobilità passiva per cardiologia interventistica e cardiocirurgia (% di oggetto di negoziazione)	
320	PRESIDIO	U.OO. Coinvolte Ausl/Aosp; Farmacia Ospedaliera e Assistenza Diretta	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Ossigenoterapia	Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri nella prescrizione dell'ossigeno terapia e rispetto dei protocolli interaziendali	riduzione consumi O2 e ausili per ossigeno/ventiloterapia (variazione consumi rispetto al 2021)	< 2021
344	PRESIDIO	Pronto Soccorso/ PPIO/Emergenza Territoriale	Obiettivo aziendale	PEIMAF	Aggiornamento ed applicazione del Piano in ambito aziendale	Formalizzazione ed attuazione protocollo	si
372	Presidio	SIT, Medicina Legale e Gestione del Rischio	BOZZA DGR 2022 3.2.12. Sviluppo e miglioramento della qualità dellecure	Qualità delle cure	Garantire la costante implementazione delle linee di indirizzo regionali relative a: cadute in ospedale, prevenzione lesioni da pressione, buona pratica per gli accessi vascolari, nuone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale	Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia Romagna ed. 2022" da parte dei professionisti sanitari (Medici, infermieri, fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari dei setting assistenziali nei quali si fa ricorso all'utilizzo di mezzi di contenzione (UUOO di geriatria, UUOO di area medica, UUOO di arera chirurgica, UUOO di medicina riabilitativa ed eventuali altri setting a discrezione delle singole aziende)	40

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
33	PRESIDIO , Direzioni Mediche di Presidio		DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera	Riordino dell'assistenza ospedaliera : Consolidamento delle indicazioni della DGR n. 70/2015, sviluppo delle reti cliniche ed evoluzione del modello Hub&Spoke	Il riordino della assistenza ospedaliera si fonda sul consolidamento dei principi enunciati dal DM 70/2015 e sullo sviluppo delle reti clinico assistenziali. Ciò comporta la costruzione di un sistema basato da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema coSi delineato richiede l'evoluzione del modello Hub&Spoke. I risultati attesi : - Completamento della realizzazione delle indicazioni previste dal DM n. 70/2015 e dalla DGR n. 2040/2015 - Sviluppo delle reti cliniche ed evoluzione del modello H&S	Predisposizione progetti interventi	Si
34	PRESIDIO , Direzioni Mediche di Presidio		DGR 749/2020 - 1.1.2 Riavvio dell'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza	Riavvio dell'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza	Implementazione e monitoraggio del piano di riavvio dell'attività sanitaria programmata secondo le indicazioni regionali. In risposta alle Disposizioni Nazionali e Regionali contenute nel DPCM del 26/04/2020 e nel documento aziendale PG n. 0028958 del 08/05/2020, l'organizzazione ha posto in essere numero-se Istruzioni Operative.	Evidenza documentale	Si
35	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	Anestesia, Rianimazione e OTI Ospedale Fidenza	DGR 749/2020 - 1.1.3 Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva	Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva	Adempimento rispetto ai contenuti delle DGR n. 368/2020 e n. 677/2020. L'Emergenza COVID ha evidenziato la necessità di espandere la dotazione di pl intensivi e, in coerenza con quanto previsto dal DL n. 34/2020, è stato previsto di raggiungere gradualmente l'obiettivo di dotazione dei posti letto di terapia Intensiva fino alla standard di 0,14 pl per 1000 abitanti, ritenuti adeguati a rispondere alle esigenze epidemiologiche del territorio regionale.	Predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semiintensiva	Si
36	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	DIP. CHIRURGICO	DGR 749/2020 - 1.1.4 Riduzione dei tempi di attesa	Riduzione dei tempi di attesa	Recupero delle liste pregresse tendendo al riallineamento sugli ottimi risultati raggiunti nel 2019	Rispetto dei Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate	90
37	PRESIDIO ; PS e Medicina d'Urgenza Osp. Fidenza; PPI Osp. Borgotaro	Emergenza Territoriale	DGR 749/2020 - 1.1.5 Garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza	Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza : Garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza	1) Promozione degli interventi necessari per la riduzione dei tempi di permanenza in P.S. 2) Attuazione nuovo sistema di triage	Proseguimento delle azioni per la garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza	Si
38	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	SITI	DGR 749/2020 - 1.1.8 Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	Promozione e sviluppo della diffusione e delle funzionalità del FSE	Evidenze documentali	Si
39	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	SITI, CDG, Cardiologia-UTIC Ospedale di Fidenza	DGR 749/2020 - 2.6.1 corretta alimentazione flussi informativi a livello naz. e reg. con attenzione a quelli collegati ad eventi epidemici 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso le banche dati reg	Flussi informativi ASA, PS, SDO	Miglioramento e completezza di flussi che riguardano le reti cliniche e flussi specifici quali ASA, PS, SDO . Garanzia della corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e regionale con particolare attenzione di quelli collegati ad eventi epidemici .	Corretta alimentazione Flussi ASA, PS, SDO	Si
180	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio		DGR 1770/2021 - 3.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021- "Attuazione del regolamento di riordino	Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero	Nel 2022 dovranno proseguire le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni della DGR 2040/2015, anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno, confermate ad oggi anche in presenza dell'emergenza pandemica. Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 per 1000 abitanti), questo può considerarsi	Attuazione indicazioni DGR 677/20 in recepimento del DL 34/2020 Attuazione indicazioni DM 70/2015 (adeguamento parametro posti letto). Attuazione indicazioni DGR 677/20 in recepimento del DL 34/2020 (appropriatezza dei ricoveri; reti di rilievo regionale; volumi ed esiti; emergenza ospedaliera	100 100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
181	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio		DGR 1770/2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"	Utilizzo efficiente della risorsa posto letto	L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance): un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce inoltre un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS.	Indice comparativo di performance (ICP) compreso tra 0,9 e 1,26	Si
183	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio; RUA degenze		DGR 1770/2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"	Controlli sanitari esterni e interni	Attuazione Determina DGCPWS n. 16605 del 28/09/2020 (Piano Annuale Controlli). Ciascuna azienda dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni ed esterni per i ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatelyzza indicato nell'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA)	Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatelyzza, secondo l'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA) >= al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura	2,5
186	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	Cardiologia e UTIC Fidenza	DGR 1770/2021 - 3.4.1 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare"	Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare	Verificare l'aderenza agli standard ospedalieri per IMA previsti dal DM 70/2015. Applicazione DGR 2185/2019 , DGR 877/2021 e DGR 198/2022	% pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	70
						% pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro 0-1 giorno (<= 90min)	80
						Numero di IC mono e bicamerale eseguiti in piattaforma operativa	50
						Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze	100
187	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	Pediatria Osp. Fidenza	DGR 1770/2021 - 3.4.10 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie "	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	Applicarela DGR 2260/2018 di recepimento della normativa nazionale e definizione del sistema di screening regionale	% delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100
						% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del	100
						% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100
						% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016	100
188	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	Pediatria Osp. Fidenza	DGR 1770/2021 - 3.4.11 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Screening neonatale oftalmologico "	Screening neonatale oftalmologico	Comunicare i protocolli/procedure implementati relativi allo screening oftalmologico	Punti nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatrati ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN	100
						Punti nascita della Regione in cui è attivo lo screening oftalmologico	100
189	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio		DGR 1770/2021 - 3.4.4 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete per la terapia del dolore"	Rete per la terapia del dolore	Attuazione linee guida regionali inerenti la terapia del dolore	% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero. (fonte: nuova SDO campo B025)	95
						Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
190	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio	DEU, Emergenza Territoriale, Neurologia	DGR 1770/2021 - 3.4.5 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Reti per le patologie tempo-dipendenti"	Reti per le patologie tempo-dipendenti	Garantire qualità e sicurezza mediante gli indicatori di volume e esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali	% di casi di stroke con centralizzazione primaria	82
						Nr. casi di Ictus/Anno in Stroke Unit di 2° livello	500
						% transiti in stroke unit	62
						% trombolisi e.v.	19
191	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio		DGR 1770/2021 - 3.4.8 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Reti dei tumori rari "	Reti dei tumori rari	Individuazione del percorso che garantisca il maggior beneficio del paziente in applicazione delle determinate regionali di riferimento	Partecipazione al gruppo di lavoro dei GIST e sarcomi viscerali con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete	100
192	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio		DGR 1770/2021 - 3.5 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Centri di riferimento regionali "	Centri di riferimento regionali	Implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei centri di riferimento regionali	Tutte le aziende: monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR	100
196	Direzioni Mediche di Presidio		DGR 1770/2021 - 3.8 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Attività trasfusionale "	Attività trasfusionale	Garantire il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale. Incentivare le donazioni in aferesi di plasma. Dare attuazione al piano sangue	Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR21/12/2017), con incontri almeno trimestrali	70
						Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100
						Predisposizione ed invio al CRS dei report trimestrali dei dati di attività di unità raccolte e	100
						Attivazione a richiesta, e revisione degli accordi preesistenti, delle convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai	100
						Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti (SISTRA Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali)	100
						Costituzione gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di MPD	100
194	PRESIDIO ; Direzioni Mediche di Presidio; DEU		DGR 1770/2021 - 3.7 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Emergenza Ospedaliera"	Emergenza Ospedaliera	Migliorare il flusso, i tempi di attesa e l'appropriatezza degli accessi in DEA /PS, anche tramite l'attivazione degli ambulatori per la presa in carico di pazienti a bassa complessità, secondo le indicazioni che verranno inviate alle aziende	Interoperabilità flussi: Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100
						Rispetto dei tempi di attesa: % accessi con permanenza < 6h + 1 per PS generali e PPI ospedalieri con < 45.000 accessi	95
182	DIP. CHIRURGICO		DGR 1770/2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera "	Nuovo Sistema di Garanzia "NSG" (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'area di assistenza ospedaliera	Nell'ambito della verifica dei LEA il DM 12 marzo 2019, operativo dal 1 gennaio 2020, ha identificato per l'area dell'assistenza ospedaliera indicatori cosiddetti "core" che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa	H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti	140
						H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DGR a alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	0,15
						O5Z - Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 gg	90
						H013C - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario calcolato in ore	80
						H02Z - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui > 150 (con	90

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
			Ospedaliera			H017C - % parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti (<= 25% punteggio sufficienza , <= 20% punteggio massimo)	25
185	DIP. CHIRURGICO		DGR 1770/2021 - 3.3 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero"	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero	Perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio (con particolare riguardo alla casistica oncologica). Corretta e completa alimentazione del flusso SIGLA.	Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio, per gli interventi oncologici soggetti a	90
						Monitoraggio prospettico sulla base dei dati SIGLA : Indice di completezza flusso SIGLA/SDO	90
						Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice: Attuazione del piano operativo di recupero degli interventi chirurgici rinviati	80
						Per gli interventi di protesi d'anca	85
						Per gli interventi cardiovascolari soggetti a monitoraggio PNGLA	90
						Per gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNGLA	75
						Per gli interventi di biopsia percutanea del fegato	90
						Produzione chirurgica totale per azienda (superiore alla capacità produttiva 2019)	
193	DIP. CHIRURGICO		DGR 1770/2021 - 3.6 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Volumi-esiti"	Volumi-esiti	Implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei centri di riferimento regionali	Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale "Santa Maria" di	100
						Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale di Fidenza	100
						Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro (>= 75/anno tenuto conto delle	75
						Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale di Fidenza (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche	75
						Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione	100
263	DIP. CHIRURGICO	Chirurgia generale e Chirurgie Specialistiche Ausl e AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Team chirurgici provinciali	Creazione di team chirurgici provinciali organizzati per linee di patologia elettiva integrate e non indipendenti con le strutture di riferimento	Evidenza formalizzazione dei team provinciali	Si
264	DIP. CHIRURGICO	Chirurgia ortopedica e Piattaforma robotica Ausl e AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Piattaforma robotica	Redazione di un Protocollo interaziendale volto ad uniformare le indicazioni all'utilizzo del robot per tipologia di paziente e di patologia, per garantire un approccio condiviso ed una lista di attesa unica Provinciale per patologia verso cui si intende utilizzare la chirurgia robotica	Evidenza di protocollo	Si
265	DIP. CHIRURGICO	Chirurgia ortopedica e Piattaforma robotica Ausl e AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Piattaforma robotica	Avvio attività piattaforma robotica ortopedica	Evidenza avvio attività	Si
266	DIP. CHIRURGICO	Chirurgia generale, Chirurgie Specialistiche e Piattaforma robotica Ausl e AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Piattaforma robotica	Implementazione della piattaforma robotica in una logica di rete e di sinergia tra i team chirurgici provinciali	Evidenza utilizzo della piattaforma robotica da parte dei team chirurgici provinciali	Si
267	DIP. CHIRURGICO	Chirurgia generale, Chirurgie Specialistiche e Piattaforma robotica Ausl e AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Piattaforma robotica	Inserimento dei professionisti AUSL nella formazione per attività robotica chirurgica urologica e ginecologica di AOU	Evidenza percorso formativo	Si
289	DIP. CHIRURGICO Direttore	CHIRURGIA PRESIDIO, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma, U.O. Governo Clinico Ospedale e Territorio, DSP	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Screening colon-retto	Consolidamento del Programma Provinciale dello screening del colon retto, in integrazione tra AUSL e AOU, al fine di perseguire gli standard di qualità definiti dalla Regione Emilia Romagna	Monitoraggio indicatori di qualità	Si
290	DIP. CHIRURGICO Direttore	CHIRURGIA PRESIDIO, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma, U.O. Governo Clinico Ospedale e Territorio, DSP	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	PDTA interaziendale colon-retto	Definizione del PDTA interaziendale colon-retto	Formalizzazione PDTA	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
40	Ginecologia e Ostetricia		DGR 749/2020 1.4.1 Assistenza perinatale	Dipartimento Chirurgico : Assistenza perinatale	Garanzia di qualità e sicurezza nell'assistenza alla nascita (appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo, all'induzione e al controllo del dolore nel travaglio di parto)	Proseguire le azioni in essere per garantire una assistenza alla nascita in qualità e sicurezza, con un appropriato ricorso al taglio cesareo e la promozione del controllo del dolore nel travaglio di parto, attraverso gli strumenti e le metodiche in uso presso il punto nascita dell'Ospedale di Fidenza-Vaio	Si
277	Ginecologia e Ostetricia	Ostetricia e Ginecologia AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	PMA	Avvio attività del Centro Unico di PMA presso l'Ospedale di Vaio (Procreazione Medicalmente Assistita)	Evidenza avvio attività Centro PMA presso l'Ospedale di Vaio	Si
269	DIP. MEDICO	Cardiologia e UTIC Fidenza; Cardiologia Borgotaro	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Riabilitazione Cardiorespiratoria	Definizione di un progetto per l'implementazione della riabilitazione cardiorespiratoria	Definizione progetto entro giugno 2022	Si
280	DIP. MEDICO	DPC Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Medicina di iniziativa	Sviluppo ulteriore dei modelli innovativi di integrazione territorio-ospedale-territorio attraverso l'ulteriore implementazione di programmi di medicina di iniziativa e di Acute Care Medicine per il paziente polipatologico (USCA, URGE, UMM, CCEC)	Riduzione accessi impropri in urgenza al PS (<= anno 2021)	<2021
282	Neurologia	UU.OO. Coinvolte di AOU Parma, Governo Clinico Ospedale e Territorio	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	PDTA interaziendali neurologia	Redazione dei PDTA interaziendali Sclerosi Multipla, Malattia di Parkinson e Stroke Ischemico	Formalizzazione PDTA	Si
279	Cardiologia Fidenza	DPC Direttori, UU.OO. Coinvolte AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Cardiologia - appropriatezza prescrittiva	Miglioramento in ambito cardiologico dell'efficienza della rete e dell'appropriatezza prescrittiva ambulatoriale mediante il rafforzamento dei percorsi di integrazione ospedale/territorio	Incontri strutturati tra MMG e Specialisti (almeno 2 incontri/anno)	2
309	Radiodiagnostica	SITI, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali	RIS-PACS provinciale	Studio delle soluzioni adottabili al fine di realizzare una rete diagnostica radiologica ospedaliera e territoriale (unico sistema RIS-PACS provinciale) che permetta l'accesso da tutti i punti della rete	Evidenza studio	Si
310	Radiodiagnostica	UU.OO. Coinvolte AOU	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali	Protocolli d'imaging	Condivisione e standardizzazione con il personale di protocolli d'imaging, percorsi di governo del rischio di somministrazione mezzi di contrasto ed esposizione a campi elettromagnetici	Definizione protocolli entro ottobre 2022	Si
311	Patologia Clinica	UU.OO. Coinvolte AOU	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali	Riorganizzazione diagnostica di laboratorio	Riorganizzazione della Diagnostica di Laboratorio nell'ambito della Provincia di Parma	Evidenza studio di fattibilità per la realizzazione di un Laboratorio Unico Provinciale	Si
312	Patologia Clinica	UU.OO. Coinvolte AOU	Area dei servizi di supporto sanitari e assistenziali	Dematerializzazione richieste e referti	Implementazione di processi di dematerializzazione ed informatizzazione di richieste e referti verso ASL provinciale di Parma e di integrazione sulle reti di flusso dati sanitari regionali (es. progetto SOLE) e dei processi tracciabilità dei flussi di laboratorio	evidenza implementazione processi	Si
272	DEU	Emergenza Territoriale/PS Ausl AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Percorsi di accesso in urgenza	Miglioramento del percorso di accesso in urgenza provinciale coerente con la strategia di implementazione e sviluppo delle specifiche revisioni dei punti della rete (territorialità, patologie tempo dipendenti, ecc.)	Formalizzazione ed attuazione protocollo	Si
274	DEU	Emergenza Territoriale, Pediatria Ausl/AOU; DCP	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Accessi pediatrici in E/U	Formalizzazione del percorso per gli accessi pediatrici in emergenza urgenza con il Dipartimento Emergenza Urgenza Interaziendale	Evidenza percorso	Si
345	Pronto Soccorso	Emergenza Territoriale/PS AOU/ UOC Ginecologia USL e AOU/laboratorio Analisi	Obiettivo aziendale	Dipartimento Interaziendale Emergenza-Urgenza : Garanzia dell'accesso all'emergenza-urgenza	Percorso condiviso violenza di genere e violenza sessuale	Formalizzazione ed attuazione protocollo	si
						Completamento dei dati flusso EMUR-NSIS circa i campi di destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118	90
						Evidenza di acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso come da DGR 677/2020 (DL 34 art. 2 comma 5)	90

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
195	Emergenza Territoriale		DGR 1770/2021 - 3.7 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Emergenza Ospedaliera"	Centrali operative 118 ed emergenza territoriale	Applicazione dei protocolli infermieristici avanzati tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/16. Incentivare azioni di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario	Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici (95% del personale che svolge)	95
						Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale: devono essere censiti all'interno del registro informatizzato messo a disposizione dalla Regione	90
						Verifica sul campo dei corsi BLS erogati dai soggetti accreditati	5
						Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa 118 e l'arrivo del primo mezzo di	21
						Nr. di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ)	90
278	Emergenza Territoriale	Pediatria Fidenza	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Trasporti STEN	Implementazione e monitoraggio dell'applicazione del Trasporto in Emergenza (STEN) nelle province di Parma e Piacenza (Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale)	Formalizzazione protocollo operativo	Si
297	Emergenza Territoriale	DCP Direttori	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	Sviluppo centrale coordinamento COVID	Approfondimento e ipotesi di sviluppo dell'esperienza della Centrale di Coordinamento Emergenza Covid con la strutturazione di analogo modello incentrato però sulla gestione degli accessi all'attività specialistica ambulatoriale, con necessario confronto con le figure specialistiche delle branche identificate	evidenza studio di fattibilità	Si
151	Programma Demenze		BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	PDTA interaziendale demenze	Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale coSi come previsto dalla DGR 159/2019	Adozione formale PDTA interaziendale	Si
152	Programma Demenze		BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Adozione della scheda CDR	Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)	Nr. utenti con scheda CDR/Totale pazienti secondo la documentazione in possesso dell'azienda	70- ≥60(bozza settembre)
197	Anestesia, Rianimazione e OTI Fidenza		DGR 1770/2021 - 3.9 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno	Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule	Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica	Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica	100
						Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Nr. donatori di cornee sul totale di decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come	18
						Piena operatività del Coordinamento locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito dall DGR 665/207 (personale e ore dedicate)	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
			2021- "Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule"	Organi, tessuti e cellule		Presidi ospedalieri senza neurochirurgia: richiesto un Index-1 del programma donor action (in terapia intensiva: nr. decessi con patologia	Si
						Tutti i presidi ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi (< 33%)	33
						Prelievo da un nr. di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e 78 anni) (come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda	Si
44	DIP. FARMACEUTICO		DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatezza farmaceutica	Adozione di strumenti di governo clinico	Garantire adeguato trattamento farmacologico nella continuità assistenziale nella continuità ospedale/territorio: Compilazione PT disponibili in SOLE : monitoraggio delle compilazione di tutti i PT presenti in SOLE. Compilazione registri monitoraggio AIFA, anche farmaci innovativi ,con particolare riferimento alla compilazione dei follow-up e chiusura dei registri anche ai fini di eventuali rimborsi. Compilazione data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario	Puntuale adesione agli obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica	100
51	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Territoriale; SIT1; CDG	DGR 749/2020 - 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e verso il livello nazionale	Attività di supporto per la completezza dei flussi di competenza (AFO, FED, AFT)	Evidenze documentali	Si
52	DIP. FARMACEUTICO	Ref. Aziendale Farmacovigilanza; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; DCP; DAISM-DP; DSP	DGR 1770/2021 - 2.9.6 Farmacovigilanza	Farmacovigilanza - ADR	Nel 2022 le Aziende, in continuità con l'anno 2021, dovranno: - proseguire le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV del 10 dicembre 2021 (Revisione 02); - porre particolare attenzione, anche in relazione dell'entrata in vigore della nuova Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF), alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR) (dettagli in testo DGR); - garantire un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccinovigilanza; - sviluppare le attività previste nei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA (vedi tabella), e in particolare raggiungere gli obiettivi prefissati per ognuno di essi nelle tempistiche previste;	N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti	>=50
166	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Presidio; Dipartimenti Ospedalieri della Provincia; DCP; DAISM-DP; DSP	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci	Per l'acquisto ospedaliero di farmaci si fissa a livello RER una spesa entro il limite di € 57.407.557, con scostamenti differenziati a livello aziendale (ed escludendo la spesa per farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale nonché l'ossigenoterapia). Quantificato in +5,4	Acquisto ospedaliero di farmaci 2022	+5,4
						Antibiotici: Consumo di farmaci sentinella/tracciani per 1.000 abitanti. Indicatore NSG	5652

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
167	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali	E' richiesto uno specifico impegno delle classi a maggior rischio di inappropriata. Per ogni azienda vengono definiti specifici obiettivi di contenimento al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale relativamente ad Antibiotici, PPI, Omega 3 e Vitamina D	Consumo Territoriale Omega3 per AUSL Parma. Riduzione del consumo territoriale di Omega 3 del 13%, corrispondente a un valore soglia di 3,5 DDD	3,5
						Consumo Territoriale PPI per AUSL Parma. Riduzione del consumo territoriale di PPI del 9% rispetto al dato 2021, corrispondente a valore soglia di 60 DDD/ 1000 residenti DIE	60
						Riduzione del consumo territoriale di Vitamina D (Colecalciferolo) del 5%, corrispondente a un valore soglia di 128 DDD / 1000 residenti DIE	128
168	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dipartimenti Ospedalieri Area Medica della Provincia; DCP: Commissione Diabetologica Provinciale	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità	Le nuove note AIFA introdotte a partire dall'anno 2020, quali: § nota 97, relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV; § nota 99 per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO (LABA; LAMA; LABA/ICS; LABA/LAMA; LABA/LAMA/ICS); § nota 100 riferita all'uso degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del diabete mellito tipo 2;	Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti indicati. un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti sopra indicati	1
						% di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con	85
						% di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un	40
169	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; DIP. MEDICO	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci oncologici e oncoematologici	adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, si chiede di porre particolare attenzione ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente.	Melanoma avanzato/metastatico, 1° Linea di terapia o linee successive: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020). Percentuale di utilizzo del farmaco meno costoso	>=40
						Ca della prostata metastatico, castrazione resistente - 1° Linea di terapia: abiraterone, enzalutamide (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del	>=60
						Ca ovarico 2°Linea di terapia, paz BRCA wt o non noto: niraparib*, rucaparib Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 6/05/2020 Percentuale di utilizzo del farmaco meno costoso	>=60
						Tumore del polmone NSCLC avanzato, 1° linea di terapia, setting di pazienti con PD-L1>=50%: Pembrolizumab*, atezolizumab Determina in fase di stesura	>=60
170	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Presidio; DIP. MEDICO; Dipartimenti Ospedalieri di AOU	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci biologici	impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe	Adalimumab	90
						Bevacizumab	90
						Enoxaparina	90
						Epoetine	90
						Etanercept	90
						Follitropina alfa	65
						Infliximab	90
						Rituximab in ambito reumatologico	90
						Rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)	20

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
						Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)	20
170/A	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Presidio; DIP. MEDICO; Dipartimenti Ospedalieri di AOU	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: terapia immunosoppressiva con farmaci biologici	Impiego di farmaci biologici nelle terapie immunosoppressive	Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	75
171	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Presidio; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU; Nucleo Strategico (ex CIO); Gruppo di lavoro ICA; Gruppo di lavoro BUA	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - antibiotici ad uso ospedaliero	Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatazza e di seguito elencate: si dovranno individuare modalità di monitoraggio dell'uso intraospedaliero di alcuni nuovi antibiotici per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste della classificazione AWaRe dell'OMS come farmaci "reserved", per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee	Evidenza del monitoraggio	Si
172	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DIP. MEDICO Infettivologia; Sezione HCV di AOU	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci epatite C	Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara, ed è richiesta una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatazza e di seguito elencate: fra gli schemi terapeutici a base degli antivirali diretti (DAA) disponibili, per i pazienti naive dovranno essere privilegiati per l'uso prevalente quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità	% di pazienti naive trattati in AUSL PR con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)	90
175/A	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	Compilazione registri di monitoraggio piattaforma AIFA	E' in capo ai medici prescrittori : - la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing).Ja percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso ; - la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (es. remdesivir e anticorpi monoclonali); - la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un	Percentuale di trattamenti già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi	>95
						Compilazione registri monitoraggio piattaforma AIFA, anche farmaci innovativi , inserimento dei	95
						Compilazione e chiusura delle schede sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla Terapia del Covid 19	95
						Prescrizione informatizzata farmaci oncologici	si
175/B	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale;	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	Qualità e sicurezza delle cure farmaceutiche	L'Azienda sostiene le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte. Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche : - organizzazione di corsi di formazione specifici sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco;	organizzano corsi di formazione specifici (in modalità residenziale o a distanza o tramite FAD) sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco	Si
						Partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale	Si
						Supporto all'individuazione dei farmaci carenti	Si
176	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; Presidio; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DCP; Day Service Colorno; SITI	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - TPN e gara intercenter	Introduzione e corretto impiego della TPN (Terapia Pressione negativa) monouso a seguito emanazione linee guida (marzo 2021) , e aggiudicazione gara intercenter "convenzione per la fornitura di sistemi di terapa a pressione negativa per il trattamento di lesioni cutanee. [lotto 4 sistema momouso]"	Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per TPN, da parte delle aziende aderenti alla convenzione. Fonte: flusso DiMe	100
		Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O.	BOZZA DGR Programmazione 2022 -	Obiettivi di trasparenza	È opportuno confermare anche per il 2022 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici , al fine di	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico. Fonte: flusso DiMe e	40

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
178	DIP. FARMACEUTICO	Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; CDG; SITI	3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza: obiettivi di spesa	Obiettivi di tracciabilità DiMe	valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico. (fonte: flusso DiMe e c/economico)	90
179	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; Presidio; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DEU	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza: obiettivi di spesa	Obiettivi di spesa - indicatori di osservazione	Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati.	Variatione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2021	7271
						Variatione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2020 - (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2021	1079
						Variatione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2020 - (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2021	1349
248	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori; Presidio; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 BOZZA DGR 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Riduzione consumo PPI	Riduzione del consumo territoriale di PPI del 9% rispetto al dato 2021, corrispondente a valore soglia di 60 DDD/ 1000 residenti DIE (target medio RER 56 DDD 1.000/ab)	Riduzione spesa in convenzionata per PPI	-35819700%
249	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; DCP Direttori; Presidio; DIP. MEDICO;	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 BOZZA DGR 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Riduzione consumo OMEGA 3	Riduzione del consumo territoriale di Omega 3 del 13%, corrispondente a un valore soglia di 3,5 DDD / 1000 residenti DIE	Riduzione spesa in convenzionata per Omega 3	-78.799,00
250	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Dip. Chirurgico; Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia; Reumatologia; Dermatologie; Gastroenterologia di AOU	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Consumo Biosimilari	La prescrizione di quasi tutti i farmaci oggetto degli obiettivi regionali avviene da parte dei Centri specialistici di AOU (o di AUSL, seppur in parte residuale). Sono stati conseguiti buoni risultati nel raggiungimento degli obiettivi, superando per certe molecole il target fissato; in alcune aree cliniche vi è ancora un margine di miglioramento per l'utilizzo del biosimilare Adalimumab ed Etanercept. Pertanto si prevede una riduzione di spesa dovuta all'incremento della percentuale di utilizzo di questi biosimilari, a parità di condizioni: stessi consumi (DDD) e non switch prescrittivi ad altre molecole.	Riduzione spesa per biologici immunosoppressori rispetto valori 2021	-152.492,00
251	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Reumatologia AOU; Dermatologie AOU	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Consumo Biosimilari	La prescrizione di quasi tutti i farmaci oggetto degli obiettivi regionali avviene da parte dei Centri specialistici di AOU (o di AUSL, seppur in parte residuale). Sono stati conseguiti buoni risultati nel raggiungimento degli obiettivi, superando per certe molecole il target fissato; in alcune aree cliniche vi è ancora un margine di miglioramento per l'utilizzo del biosimilare Adalimumab ed Etanercept. Pertanto si prevede una riduzione di spesa dovuta all'incremento della percentuale di utilizzo di questi biosimilari, a parità di condizioni: stessi consumi (DDD) e non switch prescrittivi ad altre molecole.	Riduzione spesa per biosimilari anti TNF alfa come prima scelta nei pazienti incidenti con patologia dermatologica e reumatologica rispetto valori 2021	-99.371,00
252	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; DCP Direttori; DIP. MEDICO;	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Appropriatezza dispositivi medici per la gestione del diabete (sensori, strisce e monouso per microinfusori)	miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e distributiva dei dispositivi medici per la gestione diabete (sensori, strisce e monouso per infusori)	riduzione della spesa per i dispositivi medici per la gestione del diabete rispetto valori 2021	-250.000,00

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
254	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; Farmaceutica Territoriale; Presidio; DCP Direttori; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022 BOZZA DGR 2022 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Riduzione consumo Vitamina D (Colecalciferolo)	Riduzione del consumo territoriale di Vitamina D (Colecalciferolo) del 5%, corrispondente a un valore soglia di 100 DDD / 1000 residenti DIE (target media RER <= 128 DDD ab. Die)	Riduzione spesa in convenzionata per Vitamina D (Colecalciferolo)	-44.334,00
433	DIP. FARMACEUTICO	Farmaceutica Ospedaliera e diretta; U.O. Dispositivi Medici e Dispositivo-vigilanza; DEU; DIP. MEDICO; DIP. CHIRURGICO; DCP; Day Service Colorno, SAB; DSP; DAISM-DP	Bozza DGR 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa	Per l'acquisto di dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 643,6 milioni di euro corrispondente a +2% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19. Gli obiettivi di sostenibilità economica sono oggetto di valutazione.	Variazione % spesa dispositivi medici 2022 vs 2021	2
434	DIP. FARMACEUTICO		Bozza DGR 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Adesione alle gare regionali	Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara da parte di tutte le aziende al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti. · Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404); · Dispositivi da elettrochirurgia (K02); · Protesi d'anca (P0908); · Stent coronarici (classe CND P07040201);	Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alle gara	-1,5
						Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%	60/40
435	DIP. FARMACEUTICO	Presidio Ospedaliero; Farmacia Ospedaliera; Dip. Medico; Dip. Chirurgico; DEU; DCP; DAISM; DSP	Bozza DGR 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Appropriatezza utilizzo Guanti Monouso non chirurgici	Riduzione delle quantità Guanti Monouso non chirurgici rispetto al 2021 (target RER -20%).	Riduzione Spesa rispetto al 2021	-178.000 €
436	DIP. FARMACEUTICO		Bozza DGR 2022 - 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Dispositivo vigilanza	Si chiede alle Aree Vaste (Avec, AVEN) ed Ausl Romagna, di condividere tematiche correlate alla Dispositivo Vigilanza.	Due riunioni svolte nell'ambito della Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta/ Ausl Romagna durante le quali si affronterà un tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi Medici	100%

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
49	Farmaceutica Territoriale		DGR 749/2020 - 1.5.1 Completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi DGR 1770/2021 - 1.2.11	Programma di attuazione della Farmacia dei servizi	. Completamento del programma di attuazione della Farmacia dei servizi sui seguenti settori: - Servizi cognitivi (riconciliazione terapia farmacologica, monitoraggio aderenza) - Servizi di front-office (FSE/SPID) - Analisi di prima istanza (holter pressorio, holter cardiaco, auto-spirometria, ECG, supporto allo screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colon-retto). . Rafforzare il ruolo delle farmacie quali erogatori di servizi sanitari, con particolare riferimento alle farmacie rurali, per coprire maggiormente la gamma dei servizi sanitari offerta alla popolazione anche in aree disagiate, nel rispetto del principio di prossimità e capillarità delle cure che si vuole promuovere. Nell'ambito della garanzia dei percorsi della presa in carico e dei percorsi di continuità ospedale-territorio si inserisce la programmazione della Farmacia dei Servizi con l'attuazione del progetto regionale sulla qualità delle cure ai pazienti con BPCO	Evidenza documentale del monitoraggio delle attività comprese nel programma delle farmacie dei servizi	Si
50	Farmaceutica Territoriale	DCP Direttori	DGR 749/2020 - 1.7.3 Implementazione delle indicazioni nazionali e regionali nell'ambito dell'antibioticoresistenza	Lotta all'antibiotico resistenza	Pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (età < 14 anni, come rilevato tramite flusso SIVER) con l'obiettivo di ridurre il tasso di prescrizione di antibiotici e di aumentare il rapporto tra le prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica	1,5
316	DIP. FARMACEUTICO	PRESIDIO; UU.OO. Coinvolte Ausl/Aosp	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Riduzione prescrizione PPI	Riduzione prescrizione PPI	Utilizzo nuovo modulo prescrittivo	Si
319	DIP. FARMACEUTICO	PRESIDIO; UU.OO. Coinvolte Ausl/Aosp	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	DM gestione del diabete	Responsabilizzazione degli specialisti ospedalieri nella prescrizione dei dispositivi medici per la gestione del diabete (sensori, strisce e monouso per microinfusori)	utilizzo applicativo in essere per la gestione delle richieste	Si
323	DIP. FARMACEUTICO	U.OO. Coinvolte Ausl/Aosp; Farmacia Ospedaliera e Assistenza Diretta	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Distribuzione diretta	Incremento volumi distribuzione diretta	% incremento DDD	10%
375	DIP. FARMACEUTICO		BOZZA DGR 2022 3.13.6 - Dispositivi mediche dispositivo-vigilanza	Rete regionale referenti dispositivo-vigilanza	Attivazione della Rete regionale referenti dispositivo-vigilanza	Due riunioni svolte nell'ambito della commissione Dispositivi Medici di Area Vasta durante i quali si affronterà un tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi Medici	100
359	DIP. FARMACEUTICO	Presidio Ospedaliero; Farmacia Ospedaliera; Dip. Medico; Dip. Chirurgico; DEU; DCP; DAISM; DSP	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff BOZZA DGR 2022 3.13.6	Appropriatezza utilizzo Guanti Monouso non chirurgici	Riduzione delle quantità Guanti Monouso non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2021 (target RER -20%).	Riduzione Spesa rispetto al 2021	-178.000 €
165	Farmaceutica Territoriale	DCP Direttori	BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia Romagna - spesa convenzionata	Per l'anno 2022, è previsto che la spesa netta convenzionata non superi il valore di € 45.030.348, pari al 1,7%	Spesa farmaceutica convenzionata netta 2022 nei limiti definiti	1,7

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
174	Farmaceutica Territoriale		BOZZA DGR Programmazione 2022 3.13.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate	Per l'anno 2022 le Aziende sanitarie dovranno stimolare le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti: - supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico; pertanto, le Aziende sanitarie devono organizzare corsi di formazione rivolti ai farmacisti convenzionati mirati al rilascio delle necessarie credenziali per attivare la funzione; - partecipazione, compatibilmente con le modalità consentite dalla pandemia, alla promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione	% farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio	66
						Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC. Fonte: Sistema di accoglienza regionale - SAR	90
						farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino/ Totale farmacie	70
253	Farmaceutica Territoriale	Dip. Farmaceutico; SAT; Gestione amministrativa prestazioni sanitarie	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Potenziamento Polo Unico Distribuzione Diretta presso AOU	Ampliamento delle postazioni di lavoro per il polo di distribuzione diretta di Parma presso gli spazi dell'AOU	apertura nuovo punto di distribuzione	Si
54	DAISM-DP	Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA distrettuale; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale	DGR 749/2020 - 1.2.11 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale	Percorso di presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato	Prosecuzione di attività inerenti alla prossima chiusura della REMS di casale di Mezzani, con proposta di riconversione della struttura per giovani adulti	Evidenze documentali	Si
55	DAISM-DP	Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA	BOZZA DGR 2022 -	Cartella Unica Regionale elettronica - CURE	Implementazione e consolidamento dell'utilizzo della cartella unica regionale elettronica (CURE). Avvio della cartella CURE per i servizi di NPIA e la tutela dei minori area sanitaria	-Avvio della cartella CURE nei servizi di NPIA - Fonte: verbali collaudo e rilevazione specifica	100
						Avvio della cartella CURE nei servizi di tutela minori area sanitaria - Fonte: verbali collaudo e rilevazione specifica regionale	100
56	DAISM-DP	Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA distrettuali; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche	Favorire attività a domicilio e a distanza	Rimodulare l'attività con modelli d'intervento che riducano l'attuale attività in presenza a favore di attività a domicilio e a distanza	Aumento dell'attività effettuata a distanza e a domicilio rispetto al 2021 anche mediante l'incremento della Telemedicina in tutte le UU.OO. Del Dipartimento	Si
57	DAISM-DP	Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; Programmi psicopatologici e governo clinico; Servizi psichiatrici ospedalieri; Residenze psichiatriche e psicopatologia forense, SMA distrettuali; Programma Dipendenze Patologiche; SIT Aziendale	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche	Nuovo Programma regionale sulla tutela della salute fisica alle persone affette da patologie psichiatriche	Dare attuazione del nuovo programma regionale sulla tutela della salute fisica delle persone assistite dai CSM e sull'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci antipsicotici . Azioni di sensibilizzazione e formazione rivolte ai servizi. Riorganizzazione del modello assistenziale finalizzato alla secondo l'approccio centrato sulla persona, anche relativamente ai percorsi giudiziari.	Proseguimento nelle azioni intraprese, al fine della riorganizzazione del modello assistenziale.	Si
140	DAISM-DP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.9. - salute mentale, Dipendenze patologiche	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni: Applicazione DGR 1444/20. -Attivare con gli EE.LL. del proprio territorio, in sede di CTSS le equipe di secondo livello e predisporre le procedure per il reclutamento del personale	Formalizzazione delle équipe di secondo livello per la tutela dei minori secondo la tempistica delineata dalla DGR 1627/2021	100
141	DAISM-DP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.9. - salute mentale, Dipendenze patologiche	Monitoraggio indicatore previsto da NSG	Monitoraggio indicatore previsto da NSG	Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria	6,9
142	DAISM-DP		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.9. - salute mentale, Dipendenze patologiche	Programma psicopatologia 14 - 25	Formalizzazione modelli organizzativi a sostegno della transizione tra servizi per minori ed i servizi per adulti	Definizione di un modello organizzativo a sostegno della transizione - Fonte: almeno il 40% dei csi di passaggio dai Servizi di NPIA ai Servizi CSM, rilevato attraverso la cartella CURE	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
299	DAISM-DP	UU.OO. Coinvolte AOU	Area consolidamento dell'assistenza territoriale	PDTA disturbi da alcol	Nuova risposta integrata delle istituzioni socio sanitarie al problema dei disturbi da uso di alcol mediante uno specifico PDTA	Formalizzazione PDTA	Si
363	DAISM-DP		BOZZA DGR 2022 - 2.9. Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	REMS	Riduzione della lista d'attesa REMS	Azzeramento dei pazienti "sine titolo" presenti nella lista d'attesa REMS - Fonte: SMOP	0
364	DAISM-DP	Dipendenze Patologiche	BOZZA DGR 2022 - 2.9. Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	Budget di salute DP	Budget di salute dipendenze patologiche	Avvio sperimentazione del Budget di Salute per assistiti delle dipendenze patologiche - Fonte: compilazione della scheda di valutazione e monitoraggio regionale sul Budget di Salute (Invio della scheda di rilevazione e monitoraggio regionale sul budget di salute)	Si
146	DASS		BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-santari per la non autosufficienza	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - prevenzione contagi	Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili	Attuazione del piano vaccinale regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2022	90
147	DASS		BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-santari per la non autosufficienza	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - sostegno anziani e disabili	Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli EELL, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti all'emergenza da COVID-19 ed al sostegno della domiciliarità	Rendicontazione utilizzo fondo Caregiver in collaborazione con gli UDP, in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in	Si
148	DASS		BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-santari per la non autosufficienza	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Caregiver familiare	Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n. 15465 del 10/09/2020	Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2022 (almeno	50
						Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito distrettuale	100
149	DASS		BOZZA DGR Programmazione 2022 2.11 Servizi socio-santari per la non autosufficienza	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - indicatore Nuovo Sistema Garanzia	Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia	Nr. anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente	24,6
304	DASS Direttore	DCP Direttori	Area socio-sanitaria	dimissioni difficili e protette	Confronto e monitoraggio dei percorsi di dimissioni difficili e protette dall'Ospedale (PUD-PUA) per garantire maggiore uniformità di accesso sui territori	Evidenza monitoraggio	Si
305	DASS Direttore	DCP Direttori; Salute Donna; Comunicazione; UU.OO. Coinvolte AOU	Area socio-sanitaria	Violenza di genere	Aggiornamento della sezione dedicata alle attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e domestica all'interno del sito aziendale AUSL/AOU in collaborazione con la Salute Donna	Evidenza aggiornamento	Si
306	DASS Direttore	DCP Direttori	Area socio-sanitaria	Supporto alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali	Incontri di supporto alle strutture socio sanitarie e socio-assistenziali rivolti ai Gestori, coordinatori, referenti sanitari e medici competenti	Evidenza incontri	Si
307	DASS Direttore	DCP Direttori	Area socio-sanitaria	Attività formative personale CRA	Coordinamento delle attività formative rivolte al personale assistenziale e sanitario delle CRA, organizzate in collaborazione con il Servizio di Igiene Pubblica/Medicina del Lavoro e Direzione Infermieristica	Evidenza Coordinamento	Si
308	DASS Direttore	DCP Direttori	Area socio-sanitaria	Supporto alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali	Individuazione di procedure/linee di indirizzo a supporto delle strutture, per l'attivazione delle risorse della rete territoriale ed ospedaliera (USCA/UMM), nonché degli accessi degli ospiti al PS con ritorno in struttura	evidenza procedure/linee di indirizzo entro ottobre 2022	Si
144	Psicologia Clinica	DCP, distretto Direttori	-BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.9. - salute mentale, Dipendenze patologiche	Sviluppo delle attività di psicologia nelle -case dellacomunità	-Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie Case della Comunità: Sviluppare le attività di psicologia clinica nell'assistenza primaria nel contesto delle CdS Case della Comunità	-Presenza di due psicologi per ogni distretto da dedicare alle case della comunità (100% dei distretti)	100
						Garanzia del conferimento dei dati richiesti	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
150	DASS Integrazione Socio-Sanitaria area minori		BOZZA DGR Programmazione 2022 "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)"	Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)	Favorire la predisposizione dei percorsi di CPP in attuazione del documento regionale (DGR 857/2019)	Partecipazione delle aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	100
						Presenza in ciascuna azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100
67	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa	Miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa non solo attraverso l'uso delle classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico e l'indicazione della tipologia di accesso, ma anche attraverso il coinvolgimento dei professionisti nella definizione di modalità di consultazione tra pari e di condizioni di accesso e di erogazione uniformi e coerenti con le indicazioni regionali e nazionali	Evidenza dell'attuazione delle iniziative necessarie al miglioramento e alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa	Si
161	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori ; Resp. Accesso ed Accoglienza	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prescrizioni e prenotazioni dei controlli	Prescrizioni e prenotazione dei controlli - promozione della prescrizione da parte dello specialista e prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	Nr. Prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate/Totale delle prenotazioni di visite di controllo	80
						Nr. prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%). (IND0787 INSIDER)	90
						Nr. di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale delle prescrizioni tipo accesso 0 - Fonte ASA	80
						Nr. di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale delle prenotazioni tipo accesso 0 - Fonte Aziende Sanitarie	70
164	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori; SITI	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Monitoraggio tempi di attesa priorità B	Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG) - (visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1,87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 88.76.21; RMN colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3) (IND0831 INSIDER)	Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe priorità B erogate entro 10 gg/Nr. di visite e di prenotazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (vedi sopra) con priorità B totali (%) Fonte flusso DEMA e ex art 50	90
287	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Appropriatezza dermatologia	Definizione dei criteri di appropriatezza in ambito dermatologico per le richieste di urgenze (U) ed urgenze differibili (B) in ambito dermatologico	Evidenza protocollo	Si
325	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori, UO Interaziendale Accessibilità e Accoglienza	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Miglioramento accesso	Miglioramento accesso cittadini	evidenza rinforzo di agende integrate nel sistema CUP con un potenziamento della centralizzazione dell'offerta, con accesso in prenotazione a profili riservati;	Si
						Corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa evidenza di specifici "percorsi di tutela" di cui alla DGR 603/2019;	Si
						Garanzia della completa disponibilità di tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e privata attraverso i sistemi CUP ed il potenziamento del sistema di prenotazione on-	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
326	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori, UO Interaziendale Accessibilità e Accoglienza	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Presenza in carico dell'assistito	Presenza in carico dell'assistito (con particolare riguardo ai pazienti cronici)	evidenza potenziamento e utilizzo di strumenti di comunicazione e di scambio informativo (soluzioni tecnologiche quali teleconsulto)	Si
						evidenza sviluppo modalità di consulto tra specialisti attraverso la definizione di strumenti clinici in condivisione e strumenti di contatto	Si
327	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori, UO Interaziendale Accessibilità e Accoglienza	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Appropriatezza prescrittiva	Miglioramento appropriatezza prescrittiva e confronto tra pari	Indicatore: evidenza verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa attraverso l'uso delle classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico e l'indicazione della tipologia di accesso (sistematico utilizzo del motore semantico)	Si
						evidenza della definizione e diffusione in modo uniforme su tutto il territorio provinciale di protocolli sulle urgenze, consulenze telefoniche,...)	Si
						Avvio attività specialista on call	Si
353	RUA Assistenza Specialistica	Accoglienza ed accesso; SITI; CdG; DS; DCP	Ob. Aziendale trasversale	Flusso DEMA ASA - Percentuale di ricette dematerializzate	migliorare la performance della % di dematerializzazione	% ricette dema 2022 = Valore 2021 (calcolo: al numeratore numero di ricette DEMA in ASA; al denominatore il totale di prescrizioni in ASA (DEMA, rosse, virtuali)	val 2022 > val 2021
354	RUA Assistenza Specialistica	Accoglienza ed accesso; SITI; CdG; DS; DCP	Ob. Aziendale trasversale	Flusso DEMA ASA - chiusura delle ricette	migliorare la performance della % chiusura di chiusura della DEMA in Sistema di Accettazione Regionale (SAR)	% di ricette DEMA chiuse-erogate in SAR 2022 >= Valore 2021 (calcolo: al numeratore numero di ricette DEMA che risultano chiuse/erogate in ASA; al denominatore il totale di ricette DEMA in SAR)	val 2022 > val 2021
355	RUA Assistenza Specialistica	Accoglienza ed accesso; SITI; CdG; DS; DCP	Ob. Aziendale trasversale	Flusso DEMA ASA - invio stato di erogazione	migliorare la performance dell'invio dello stato di erogato al Sistema di Accoglienza Regionale (SAR) delle ricette dematerializzate ed inviate per azienda di erogazione	% invio stato di erogato (calcolo:vengono selezionate tutte le ricette presenti in ASA con anno di erogazione uguale all'anno di analisi e prescritte con modulistica SSN e trovate in DEMA (prescritto) a cui sono collegate le prestazioni erogate in ASA. Numeratore: prestazioni presenti in ASA con DEMA in STATO=EROGATA. Denominatore: prestazione presenti in ASA prescritte su ricetta trovata in DEMA)	> 95
362	RUA Assistenza Specialistica	DCP Direttori; SITI	BOZZA DGR 2022 - 2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità D	Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D. (viene escluso dal monitoraggio ai fini valutativi, il 1° trim. 22 per ondata COVID)	Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe priorità D prenotate entro gli std/Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentali totali - Fonte: Cruscotto Regionale Tempi di attesa	90

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
162	Resp. Accesso ed Accoglienza	DISTRETTO Resp. Amministrativi	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Monitoraggio prestazioni CUPWEB regionale	Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale Le Aziende sono tenute inoltre a completare l'integrazione delle agende di prenotazione nel Sistema CUP come da indicazioni previste dalla DGR 748/2011, nonché a potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, deve essere concluso il caricamento di tutte le prestazioni di primo accesso (tipo accesso 1 e classi di priorità B,D,P della ricetta, comprese le visite di controllo con codice esenzione per patologia)	Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line su CUPWEB/Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%) (Fonte CUPWEB)	90
163	Resp. Accesso ed Accoglienza	DISTRETTO Resp. Amministrativi	DGR 1770/2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB aziendale	Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel sistema CUP aziendale/provinciale. Le Aziende sono tenute inoltre a completare l'integrazione delle agende di prenotazione nel Sistema CUP come da indicazioni previste dalla DGR 748/2011, nonché a potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, deve essere concluso il caricamento di tutte le prestazioni di primo accesso (tipo accesso 1 e classi di priorità B,D,P della ricetta, comprese le visite di controllo con codice esenzione per patologia)	Nr. Agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP/Nr. Agende totali (pubbliche+private)	100
414	Resp. Accesso ed Accoglienza	RUA, SITI, Presidio Ospedaliero, DACP, Distretti	Obiettivo specifico di UO	Erogato DEMA	Predisposizione di una proposta progettuale in collaborazione con il TOM (Team Operativo Multiprofessionale della specialistica ambulatoriale) da presentare Direzione Aziendale circa l'organizzazione necessaria al monitoraggio e alla soluzioni problematiche connesse alla mancata erogazione dema.	Evidenze Documentali	Si
415	Resp. Accesso ed Accoglienza	Distretti, SITI, Farmacia Territoriale, Presidio Ospedaliero, UO Comunicazione	Obiettivo specifico di UO	GESTIONE CANALI DI ACCESSO (SPORTELLI UNICI, CUPWEB, CUPTel, FARMACIE, PERSONALE SANITARIO)	Predisposizione di una proposta progettuale di definizione e gestione regole uniformi di accesso per i diversi canali da sottoporre alla Direzione Aziendale, anche al fine di definire organizzazione e risorse (funzioni centrali e funzioni di ambito territoriale) per tutti i canali coinvolti	Evidenze Documentali	Si
416	Resp. Accesso ed Accoglienza	Distretti, SITI, Farmacia Territoriale, Presidio Ospedaliero, UO Comunicazione	Obiettivo specifico di UO	GESTIONE LINEE DI ACCESSO (SSN, ALPI, IGIENE PUBBLICA E PEDIATRIA DI COMUNITA')	Predisposizione di una proposta progettuale di definizione e gestione regole uniformi di accesso per le diverse linee di accesso alla Direzione Aziendale, anche al fine di definire organizzazione e risorse (funzioni centrali e funzioni di ambito territoriale) per tutti i canali coinvolti	Evidenze Documentali	Si
121	Direzione Sanitaria		DGR 749/2020 - 2.1.7 Sviluppare il sostegno liberale di specifiche attività sanitarie e scientifiche	Sviluppo dell'attività di ricerca	Redazione del regolamento disciplinante il fondo sulla ricerca al fine di sviluppare il sostegno liberale di specifiche attività sanitarie e scientifiche, anche per favorire una progressiva diversificazione delle fonti di finanziamento.	Redazione del regolamento disciplinante il fondo sulla ricerca	Si
245	Direzione Sanitaria		DGR 1770/2021 -5.1 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria	Sistema di ricerca e innovazione regionale	Collaborazione alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione come da DGR 910/2019	Le aziende dovranno assicurare che le segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER - Caricamento in piattaforma del parere del	10
334	Direzione Sanitaria		Area del capitale intellettuale	Ricerca sanitaria	Promuovere l'implementazione delle indicazioni regionali sulla ricerca sanitaria	Evidenza implementazione indicazioni regionali	Si
335	Direzione Sanitaria		Area del capitale intellettuale	Ricerca sanitaria	Garantire la piena attuazione del regolamento Azienda-Università sulla sperimentazione clinica	Evidenza attuazione regolamento	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
336	Direzione Sanitaria		Area del capitale intellettuale	Ricerca sanitaria	Integrare il Board della Ricerca con componenti dell'AUSL PR	Evidenza di integrazione board con componenti Ausl PR	Si
369	Direzione Sanitaria		BOZZA DGR 2022 3.2.10. accreditamento	accreditamento	Verifiche relative al sistema trasfusionale	% verifiche relative al sistema trasfusionale sul totale delle verifiche effettuate dall'OTA	100
370	Direzione Sanitaria		BOZZA DGR 2022 3.2.10. accreditamento	accreditamento	Progetto di revisione e aggiornamento requisiti specifici	Nr. professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento/Nr. professionisti convocati	80
247	Direzione Sanitaria -Progettualità		DGR 1770/2021 - 5.3. Metodi per favorire	Community Lab	Utilizzo del Community Lab nei processi di programmazione partecipata	Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso	Si
219	Direzione Sanitaria -Progettualità		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.8.1 FSE Portale SOLE	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE	Implementazione/diffusione del fascicolo ed attivazione ulteriori servizi online secondo le specifiche nazionali e regionali	Documenti consultati: Nr. di utenti che sono acceduti al FSE/nr. di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE	60
						Numero consensi registrati: Nr. consenso alla consultazione valorizzato/nr. totale dei FSE	60
						Numero di accessi: Nr. di accessi tramite APP rispetto al nr. Totale di accessi al FSE	10
						Operatori abilitati al portale FSE professionisti: Nr. di operatori abilitati al FSE/nr. di operatori sanitari autorizzati	40
						Operatori abilitati al FSE: Nr. di operatori abilitati alla consultazione dei documenti del FSE tramite chiamata applicativa /nr. di operatori sanitari autorizzati	40
87	Risorse Economico Finanziarie	DCP, DISTRETTO, DSP, DAISM Resp. Amm.vi; DIP. RISORSE UMANE; SITI; Logistica;SABS; SAT; Ingegneria Clinica; DASS; Comunicazione; CDG; U.O. Accesso ed Accoglienza	DGR 749/2020 - 2.1.3 Presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19 - obv 64	Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19	1) In collaborazione con i Servizi Aziendali e interaziendali effettuare rendicontazione costi Covid dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale Covid - 19 2) Rispetto delle scadenze per le rendicontazioni COVID 19 (FESR, FSE....)	Rispetto delle scadenze per le rendicontazioni COVID 19 2) 100%	Si
102	Medicina Legale e Gestione del Rischio	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DGR 749/2020 - 1.1.7 Sicurezza delle cure	Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC)	A fronte della revisione del Piano Programma aziendale di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure è stato adottato in data 12/08/2021il nuovo Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure relativo al triennio 2020-2022, con contenuti di sintesi anche specificamente riferiti alle attività svolte in funzione della pandemia da COVID-19: dovranno essere garantiti all'interno delle attività della Rete per la Sicurezza delle Cure, focus di approfondimento in tema di Eventi Sentinella e di relative Raccomandazioni ministeriali, sia per una migliore sensibilizzazione/coinvolgimento degli operatori (anche ai fini di una loro precoce segnalazione degli eventi con potenziali caratteristiche di ES), sia per una maggiore capacità di analisi degli stessi, indispensabile per conseguenti azioni correttive da intraprendere	Applicazione del nuovo Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure	Si
103	Medicina Legale e Gestione del Rischio	Governo Clinico Ospedale e Territorio SPPA	DGR 749/2020 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Integrazione funzioni di governo clinico e gestione del rischio	Armonizzazione ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e rischio occupazionale : l'armonizzazione ed integrazione della gestione del rischio clinico e dei sinistri, questi ultimi possono rappresentare importante fonte informativa per il rilievo di criticità di sistema od organizzative, oltre che di condotta individuale	Evidenze documentali	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
104	Medicina Legale e Gestione del Rischio		DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale	Flussi informativi e dei dati verso banche dati regionali	Rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione	Evidenze documentali	Si
371	Medicina Legale e Gestione del Rischio	PRESIDIO, SIT, Dip Chirurgico, Governo Clinico	BOZZA DGR 2022 3.2.11. Sicurezza delle cure	Sicurezza delle cure	Implementazione fonti informative relative alla sicurezza delle cure e gestione dei sinistri	Effettuazione di check list di sala operatoria:	90
						Effettuazione di check list di sala operatoria: linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	90
						Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo	2
						Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma SegnalER	Si
105	Governo Clinico Ospedale e Territorio		DGR 749/2020 - 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Consolidamento del sistema aziendale di sicurezza delle cure	consolidare del sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio con particolare riferimento agli eventi epidemici	Evidenza documentale	Si
106	Governo Clinico Ospedale e Territorio	Farmaceutica Ospedaliera e diretta, Farmaceutica Territoriale	DGR 749/2020 - 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	Implementazione delle indicazioni nazionali e regionali relative al Piano di Contrasto alla Antibiotico resistenza	Azioni per la sensibilizzazione all'uso appropriato degli antibiotici per il contrasto alla antibiotico resistenza	Azioni di sensibilizzazione all'uso appropriato di antibiotici	Si
107	Governo Clinico Ospedale e Territorio		DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali	Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale	Evidenza documentale	Si
237	Governo Clinico Ospedale e Territorio		Bozza DGR Programmazione 2022- 3.11 " Sicurezza delle cure"	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - SICHER	Attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER) Compilatori: UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio	% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento I semestre dell'anno)	75
238	Governo Clinico Ospedale e Territorio	PRESIDIO e DCP Direttori	BOZZA DGR programmazione 2022 - 3.4.6 " Rete neuroscienze"	Rete neuroscienze	Aderenza agli standard del DM 70/2015, e indicazioni regionali relative al PDTA Parkinson, demenza giovanile e OSAS .	Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS (apnee ostruttive nel sonno) secondo le linee di indirizzo regionali DGR 2189/2021	100
						Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo	100
						Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno	100
239	Governo Clinico Ospedale e Territorio		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 5.2. Innovazione nei servizi sociali e sanitari " contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza"	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani	Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla ASSR come l'applicativo MAppER	Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.00 giornate in regime di degenza ordinario - 30 litri per 1.000 giornate di degenza	30

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
240	Governo Clinico Ospedale e Territorio		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 5.2. Innovazione nei servizi sociali e sanitari " contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza"	Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Reportistica Igiene Mani	Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica	% di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate (almeno il 50% delle strutture invitate)	50
242	Governo Clinico Ospedale e Territorio		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - verifica criteri di accreditamento con valutatori esterni	Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei criteri di accreditamento svolta tramite i valutatori appartenenti alle Strutture sanitarie	Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori convocati	80
						Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori afferenti all'Azienda	50
						Nr. valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/nr. valutatori	80
259	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DCP Direttori; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Gestione Integrata Magazzino ausili - aumento riuso ausili ricondizionati da magazzino	Favorire l'utilizzo degli ausili ricondizionati presenti presso il magazzino al fine di ridurre la spesa in acquisti di ausili personalizzati limitandosi ai casi in cui non è possibile aderire al riuso. Riduzione rispetto al valore 2021	Spesa per ausili personalizzati	
260	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DCP Direttori; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Implementazione processo di recupero degli ausili non più utilizzati	Attivazione in tutti i Distretti del processo di recupero ausili non utilizzati mediante costante e appropriata informazione ai cittadini assegnatari e verifica del mantenimento delle condizioni per l'assegnazione	Evidenza documentale	Si
261	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DCP Direttori; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Verifica realizzazione collaudo al momento della liquidazione della fattura per ausilio	Verifica realizzazione collaudo al momento della liquidazione della fattura per ausilio	Evidenza documentale	Si
262	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DCP Direttori; Medicina Interna; DISTRETTI; PRESIDIO Direttore;	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Appropriatezza prescrittiva ausili ossigeno/ventiloterapia	Rendere sistematica e controllabile la corretta prescrizione degli ausili ossigeno/ventiloterapia da parte degli specialisti	Formalizzazione gruppo di lavoro congiunto AOU e AUSL	Si
						Emanazione di linee guida redatte dal gruppo di lavoro	Si
						Diffusione linee guida e avvio utilizzo	Si
283	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DCP Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	PDTA interaziendale piede diabetico	Redazione dei PDTA interaziendale per il piede diabetico	Formalizzazione PDTA	Si
288	Governo Clinico Ospedale e Territorio	UU.OO. Coinvolte di AOU Parma	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	PDTA interaziendale melanoma cutaneo	Stesura del PDTA interaziendale dle melanoma cutaneo	Formalizzazione PDTA	Si
291	Governo Clinico Ospedale e Territorio	Radiodiagnostica, RUA Specialistica	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Breast Unit Radiologia	Realizzazione del PDA Unico di Radiologia Senologica e della prima Equipe di Radiologia Senologica Territoriale (Breast Unit);	Avvio attività del PDA Unico di Radiologia Senologica	
292	Governo Clinico Ospedale e Territorio	UU.OO. Coinvolte di Ausl/AOU	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Polo oncologico provinciale	Realizzazione del Progetto del polo Oncologico Provinciale (Oncologia e Radioterapia)	Evidenza Progetto	Si
342	Governo Clinico Ospedale e Territorio	DCP Direttori	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Monitoraggio PDTA	Monitoraggio e valutazione dei PDTA	Evidenza monitoraggio	Si
361	Governo Clinico Ospedale e Territorio	PRESIDIO, DCP, DAISM, SIT	BOZZA DGR 2022 1.5.1 PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere	PNRR - formazione in infezioni ospedaliere	Il PNRR prevede lo sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, prevedendo corso di formazione in infezioni ospedaliere definendone anche il numero di personale da formare a livello di ogni regione	Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali (10% operatori sanitari)	10
						Erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene	2
380	Governo Clinico Ospedale e Territorio		BOZZA DGR 2022 5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	accreditamento	Effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta	Produzione ed invio di una relazione sintetica delle attività di audit/autovalutazione	Si
						Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale scaturite dall'attività di audit/autovalutazione	Si
346	Governo Clinico Ospedale e Territorio CUG	tutte le strutture aziendali	Obiettivo aziendale trasversale	Piano Azioni Positive	Osservanza e diffusione del Piano delle Azioni Positive	Evidenze documentali	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
235	Governo Clinico Ospedale e Territorio Equità		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali "Equità in tutte le politiche di medicina di genere"	Medicina di genere	In ambito di equità in tutte le politiche e medicina di genere, prosecuzione nell'azione di diffusione dell'approccio e di sensibilizzazione degli operatori verso nei confronti della medicina di genere e dell'integrazione multidisciplinare : 1) Individuare un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento equità & diversità; 2) Attivare un percorso , in collaborazione con ASSR, per la definizione del piano aziendale delle azioni di sull'equità e della struttura del board aziendale equità, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione; 3) Utilizzare almeno uno strumento equity assesment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale, anche in riferimento a quanto menzionato negli obiettivi relativi al PRP e alla LR n. 19/2018;	Portare a conclusione il percorso in collaborazione con ASSR per la definizione dei dispositivi organizzativi per il supporto all'equità tramite la determinazione di un nuovo piano e board aziendale comprensivo di una scheda di attività annuale relativa al 2022	Si
						Assicurare la partecipazione del referente aziendale per l'equità (e di eventuali altri professionisti/e individuati/e dalla Direzione Generale in collaborazione con ASSR) agli incontri de gruppo di lavoro regionale sul diversity management	Si
						Definire ed avviare almeno una procedura di equity assesment, con particolare riferimento agli obiettivi del PRP, alle indicazioni di cui alla parte	Si
236	Governo Clinico Ospedale e Territorio Equità		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali "Equità in tutte le politiche di medicina di genere"	Equità in tutte le politiche e medicina di genere (2/2)	Attivare almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità	Iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità	Si
109	Governo Clinico Ospedale e Territorio Equità		DGR 749/2020 - 1.8 Azioni a supporto dell'equità	Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni: azioni a supporto dell'equità	Adozione del piano aziendale per l'equità Utilizzo di strumenti di equity assessment. Promuovere attività di formazione in tema di medicina di genere ed equità. Monitoraggio tramite strumenti epidemiologici delle disuguaglianze (SLEM)	Utilizzo di strumenti di equity assessment.	Si
203	SIT		DGR 1770/2021 - 3.14 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari"	Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari	Le aziende sono tenute a recepire le linee di indirizzo regionali (determinazione n. 801 del 20/01/2021)	Presenza e/o aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari	100
204	SIT	Medico Competente	Obiettivo specifico di UO	Corretto utilizzo dei dispositivi medici /DPI di protezione del personale sanitario	Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi medici /DPI di protezione del personale sanitario.	Evidenza azioni	Si
273	SIT	DEU Emergenza Territoriale/PS Ausl AOU; Formazione	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Sviluppo professionale/competenze	Sviluppo professionale e valorizzazione delle competenze delle figure del comparto con ambiti di autonomia di azione	Evidenza percorsi di autonomia professionale	Si
372/A	SIT	Medicina Legale e Gestione del Rischio, Presidio	BOZZA DGR 2022 3.2.12. Sviluppo e miglioramento della qualità dellecure	Qualità delle cure	Garantire la costante implementazione delle linee di indirizzo regionali relative a: cadute in ospedale, prevenzione lesioni da pressione, buona pratica per gli accessi vascolari, nuone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale	Partecipazione al corso FAD regionale "Valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione" da parte degli infermieri dei setting assistenziali maggiormente esposti all'insorgenza di LDP (UUOO terapia intensiva, UUOO di lungodegenza post acuzie, UUOO di geriatria, UUOO di medicina riabilitativa, unità spinali e servizi per le lesioni, ed eventuali altri setting	20

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
					contenzione in ospedale	Svolgimento da parte di ciascuna azienda di almeno un'edizione dei seminari di approfondimento sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle lesioni da	Si
373	SIT	Farmaceutica Ospedaliera e Diretta, UO dispositivi medici e dispositivo vigilanza, Dip. Medico, Dip. Chirurgico; DEU, DCP	BOZZA DGR 2022 3.13.6 - Dispositivi mediche dispositivo-vigilanza	Applicazione buone pratiche corretto utilizzo DiMe	Obiettivi di appropriatezza: applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione	Partecipazione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022" disponibile su E-llaber (partecipazione del 60% del personale infermieristico che opera nei setting di medicina, area critica, lungodegenza, ADI)	60
120	Medico Competente		DGR 749/2020 1.9 azioni per la tutela della salute degli operatori sanitari	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	Realizzazione di un piano di promozione della salute e del benessere organizzativo finalizzato anche alla prevenzione delle aggressioni; Rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario e piena applicazione della DGR n. 351/2018; Sviluppo delle attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale	Evidenza delle azioni messe in atto al fine della tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	Si
244	Medico Competente		BOZZA DGR Programmazione 2022-1.4 - Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs. 81/08, le Aziende Sanitarie dovranno: • implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie; • proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali		
						Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari (>= 40% o netto incremento rispetto	40
						Screening tubercolosi nuovi assunti	100
						Promozione della vaccinazione antiCovid-19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo	95
381	SPPA	Medicina Legale	Obiettivo specifico di UO	monitoraggio aggressioni personale	Monitoraggio eventi aggressione contro gli operatori da parte dell'utenza in linea con la pianificazione riportata sul PREVIOS (cfr. del. DG 1025/21)	Verifica raggiungimento azioni di pianificazione riportate sul Previos Rev. 02 Coinvolgimento oltre che dell'area del Pronto Soccorso e di quella Pediatrica, anche di altri ambiti aziendali sensibili al fenomeno aggressioni.	Si
382	SPPA	Medico Competente	Obiettivo specifico di UO	monitoraggio infortuni personale	Monitoraggio infortuni personale sanitario	Andamento statistico dati infortunistici anno 2022 rapportati agli anni precedenti Formalizzazione analisi statistica infortuni anno 2022	Si
383	SPPA		Obiettivo specifico di UO	attività formativa sui rischi aziendali	Aggiornamento attività informativa ai lavoratori sui rischi aziendali	Formalizzazione e distribuzione ai Servizi competenti per la diffusione dell'opuscolo informativo sui rischi lavorativi in azienda	Si
384	SPPA	Formazione	Obiettivo specifico di UO	formazione obbligatoria Specializzandi	Inserimento del personale Specializzando in Medicina nei programmi di formazione obbligatoria sulla sicurezza Rischio elevato	Implementazione attività formativa anche in modalità Fad sincrona per estinzione debito formativo sulla sicurezza del personale.	Si
223/A	SITI	SAT/Ingegneria Clinica	DGR 1770/2021 - 4.8.2Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 BOZZA DGR 2022 4.8.2Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88	Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88	1° stralcio: avvio V fase Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto degli interventi di cui alla V fase, 1° stralcio secondo le indicazioni fornite dal competente servizio regionale	Avvio della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici di cui all' AdP V fase, 1° stralcio (per quanto di competenza)	Si
219/A	SITI		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.8.1 FSE Portale SOLE	Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE	Garantire il supporto tecnico all'implementazione/diffusione del fascicolo ed attivazione ulteriori servizi online secondo le specifiche nazionali e regionali, e contribuire al monitoraggio dell'utilizzo del portale SOLE	Comunicazione cessazione rapporto MMG/PLS: Nr. cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE/nr. assistiti dei MMG/PLS cessati	50
284	SITI	DCP Direttori, Governo Clinico Ospedale e Territorio	Integrazione: Area sviluppo Reti cliniche	Cartella diabetologica	Revisione della cartella diabetologica verso un unico strumento integrato ospedale-territorio	Evidenza cartella unica diabetologia	Si
351	SITI		Obiettivo Piano Performance	Tecnologie informatiche	Investimenti in tecnologie informatiche	Investimenti in tecnologie informatiche	

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
	SITI	Ingegneria Clinica, SAT - Logistica SAB	Obiettivi specifici di UO	Sviluppo progetti ICT	Implementazione del piano triennale ICT 2022-2024interaziendale in piena coerenza al piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel SSR	Evidenza del piano e raggiungimento degli obiettivi dell'anno corrente per quanto di competenza	100%
	SITI		Obiettivi specifici di UO	Progetto Datawarehouse con finanziamento Cariparma	Progettazione e acquisizione della piattaforma sulla base della convenzione intercenter	Evidenze Documentali	
	SITI		Obiettivi specifici di UO	DL34 - PNRR sat	Supporto all'attivazione delle strutture realizzate dal SAT con i fondi DL34 e PNRR	Supporto all'attivazione delle strutture realizzate dal SAT con i fondi DL34 e PNRR e supporto al Servizio di ingegneria Clinica per l'attuazione degli	100%
	SITI		Obiettivi specifici di UO	PNRR - SITI	Prosecuzione del percorso di gestione del finanziamento	attivazione delle procedure nei tempi indicati	100%
	SITI		Obiettivi specifici di UO	piano FSE	Attivazione delle agende per la firma digitale dei referti	Attivazione delle agende per la firma digitale dei referti	>90%
127	SITI		DGR 749/2020- 2.3.2 sviluppo progetti ICT rete FSE; integrazione socio-sanitaria	Prescrizioni dematerializzate	Prescrizioni dematerializzate: concludere l'adeguamento di tutti i software coinvolti nella gestione della ematerializzazione e sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione nonchè la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata	Evidenze documentali del proseguo delle azioni al fine della dematerializzazione.	>30% e 90% refertazione con ritorno erogato
230	DIP. Valutazione e Controllo		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati	La regolazione dei rapporti con i produttori privati	Le Aziende dovranno nel 2022 allinearsi ai contenuti dei redigendi accordi regionali e garantire l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi.	Alimentazione della piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	Si
	Controllo di Gestione	SITI- INTERAZIENDALE AREA ECONOMICA- INTERAZIENDALE AREA GIURIDICA		Reportistica "fattore produttivo RISORSE UMANE"	Collaborazione per migliorare la reportistica "fattore produttivo RISORSE UMANE"	Evidenza Reportistica implementata	Si
81	DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica		Obiettivo specifico di UO	Miglioramento qualità flussi informativi	Miglioramento del sistema di gestione dei flussi informativi al fine di incrementare la qualità: - garanzia della corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e nazionale con particolare attenzione a quelli collegati agli eventi epidemici - rispetto della tempistica e della qualità dei dati legati agli adempimenti LEA richiesti dal livello nazionale - rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione	Evidenza avvio progetti di miglioramento qualità dei flussi: aggiornamento mappatura flussi informativi; avvio gruppi di lavoro su flussi specifici (almeno 2) e relazione sull'avanzamento del progetto.	Si
						Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di valutazione flussi SDO, ASA,, no DSA (target >95%), FED (esclusa DPC), FES (solo DCP), PS, DiMe, AFO	Si
						Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di valutazione flussi SDO, ASA,, no DSA (target >95%), FED (esclusa DPC), FES (solo DCP), PS, DiMe, AFO	Si
						Tempestività nell'invio dei dati: Indicatori di osservazione flussi AFT, ADI, DSA in ASA, FAR, SIRCO, SICO, AS, IVG	Si
						Aggiornamento dei dati: Indicatori di valutazione SDO (sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su Insider)	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
231	DIP. Valutazione controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica	SITI	DGR 1770 - 4.8.9. - BOZZA DGR 2022 4.8.11 Sistema Informativo	Sistema Informativo - flussi	Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo, in particolare verso i flussi NSIS che rappresentano Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. Il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi nel NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali	Aggiornamento dei dati: Indicatori di osservazione: PS, ASANO DSA, AFT, FED (esclusa DPC), FED (inclusa DPC), DiMe, AFO (sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER)	Si
						Flussi FED, AFO, e DiMe: trasmissione flussi entro le scadenze programmate	100
						Flusso FED: trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso)	100
						Flussi AS e IVG: trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate (ind. Osservazione)	Si
						Flusso SSCL: linkage SDO e SSCL su procedura taglio cesareo	75
						Flusso DBO: completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DVO (linkASA-DBO, indicatore di valutazione)	95
						Flusso PS: utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per accessi in PS (ind. Osservazione) <1%	1
						Flusso PS: % di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi"	<2021
						Flusso ADI: % TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo (come da reportistica predefinita) (ind.osservazione)	Si
Flusso CEDAP: completezza rispetto alla banca dati SDO (adempimento LEA)	98,5						
234	DIP. Valutazione e Controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica		DGR 1770/2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 BOZZA DGR 2022 4.8.11	Sistema Informativo - SDO	Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo, in particolare verso i flussi NSIS che rappresentano Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. In particolare, il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi	Campo check list di sala operatoria - % compilato con 0 o 1 a fronte di procedura 00.66	0
						Codice procedura 00.66 - 100% codifica codice di reparto sede di emodinamica (all'interno del PRESIDIO utilizzare il trasferimento interno, fuori	100
						Ricoveri programmati con data di prenotazione=data di ammissione - <= 5%	5
356	DIP. Valutazione controllo - Sistema Informativo, Flussi Sanitari e Statistica	Accoglienza ed accesso; SITI; RUA; DS	Ob. Aziendale trasversale	qualità dei dati Flusso DEMA – PNGLA	Miglioramento della qualità del Flusso DEMA per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	% prestazioni con data prenotazione=data erogazione (calcolo: a denominatore sono considerate tutte le prestazioni)prescritte in RER con tipo accesso=1, flag PNGLA=1 (quindi solo prestazioni oggetto di monitoraggio per TdA) e garanzia tempi massimi=1. A numeratore sono considerate solo le prestazioni che presentano data di prenotazione = data di prima disponibilità = data di erogazione	< 5
86	Risorse Economico Finanziarie	DIRETTORI DCP, RESP. AMM.VI DISTRETTI, DIP. RISORSE UMANE, SITI, U.O.C. LOGISTICA, SAT, U.O.C. INGEGNERIA CLINICA, RESP. AMM.VO DSP, DASS, DAISM, DSP, U.O.C. COMUNICAZIONE, U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI, CDG	Bozza - Programmazione Sanitaria 2022 - 4.1 Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa - Rispettare il vincolo di bilancio assegnato	Rispetto del vincolo di Bilancio	Concorrere al rispetto del vincolo di bilancio attraverso il presidio e monitoraggio complessivo	Evidenza documentale	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
205	Risorse Economico Finanziarie		DGR 1770/2021 - 4.1.1 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR"	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Ottimizzazione della gestione finanziaria: consolidamento del rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi in conformità alle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii. (pagamenti entro i 60 gg.) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile.	Indice di tempestività dei pagamenti	0
						videnza documentale delle attività di vigilanza dei tempi di liquidazione	Si
206	Risorse Economico Finanziarie		BOZZA DGR 2022 4.1.2 - Le buone pratiche amministrativo-contabili	Le buone pratiche amministrativo-contabili	Completare accuratamente gli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario). Puntuale e corretta compilazione modelli ministeriali	Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio (90% del livello di coerenza)	90
						Partecipazione ai gruppi di lavoro	Si
207	Risorse Economico Finanziarie	Affari Generali e Legali; DISTRETTO/PRESIDIO/DSP Resp. Amm.vi	BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.1.4 - " Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile"	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile: <ul style="list-style-type: none"> assicurare le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo sino alla piena messa a regime; assicurare le attività necessarie all'acquisizione dei dati dai sistemi esterni quali, a titolo esemplificativo, le casse di riscossione e l'applicativo di contabilità generale, secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI); assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali 	Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati - Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e Flussi CE e SP	100
						Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100
						Integrazione sistema GRU	100
						Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati - Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e Flussi CE e SP	100
	Avvio delle Aziende secondo tempistica regionale	Si					
208	Risorse Economico Finanziarie	SITI, Servizi liquidatori aosp ausl	DGR 1770/2021 - 4.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile"	Piattaforma dei crediti commerciali (PCC)	Garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC	Stock del debito comunicato dall'Ente (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC	95
255	Risorse Economico Finanziarie		obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Entrate Proprie Ticket	Presidio del processo di monitoraggio degli incassi mensili dei Ticket	n° monitoraggi inviati vs attesi (monitoraggio mensile)	100
357	Risorse Economico finanziarie	Tutti i Servizi Tecnici e Amministrativi, Distretti	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19	Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19	1) In collaborazione con i Servizi Aziendali e interaziendali effettuare rendicontazione costi Covid dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale Covid - 19 2) Rispetto delle scadenze per le rendicontazioni COVID 19 (FESR, FSE....)	Rispetto delle scadenze per le rendicontazioni COVID 19 2) 100%
358	Risorse Economico finanziarie	Tutti i Servizi Tecnici e Amministrativi, Distretti	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Costante Monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario	Costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 (D.G.R. 1770/2021 e D.G.R. 407/2022)	Monitoraggio da effettuarsi trimestralmente in via ordinaria ed in via straordinaria secondo la tempistica che sarà definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (Rispetto delle scadenze)	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
376	Risorse Economico Finanziarie		BOZZA DGR 2022 4.1. - Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	Misure di razionalizzazione della spesa	Applicazione della normativa relativa alle misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa.	Rendicontazione Costi Covid: accurata compilazione da parte delle Aziende Sanitarie dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale COVID-19 e allineamento alle indicazioni contabili	100
						Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione dei dati per il monitoraggio economico bimestrale	100
377	Risorse Economico Finanziarie		BOZZA DGR 2022 - 4.1.2 - Le buone pratiche amministrative contabili	Partite vetuste	Partite vetuste anni 2017 e precedenti	Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2017 e precedenti (90% delle partite vetuste)	90
424	Risorse Economico finanziarie	tutte le strutture amministrative aziendali	Bozza- Programmazione Sanitaria 2022 4.1 Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa	Interaziendale: governo economico dei Fattori Produttivi	Evidenza del monitoraggio bimestrale dei costi di competenza di ciascun servizio come previsto da Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR	Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione dei dati per il monitoraggio economico bimestrale con segnalazione di eventuali criticità e/ o sfarmenti alla Direzione ed analisi in incontri da parte di ciascun Servizio con Bilancio e Controllo di	Si
209	Dip. Risorse Umane - Area Giuridica	Dip. Risorse Umane - Area Economica	BOZZA DGR programmazione 2022 - 4.3 il governo delle risorse umane	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: Piani Triennali dei fabbisogni di personale (PTFP)	sviluppo dei nuovi moduli GRU secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli già implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale. Le Aziende del SSR dovranno completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, anche in relazione alle successive modifiche legislative, ivi comprese quelle contenute nel Decreto Legge n. 183/2020, convertito nella legge n. 21/2021, e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore.	Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso	30
						Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta	Si
						Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la Salute e mantenimento del livello degli standard previsti entro i limiti previsti	Si
						Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma	Si
						Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFT), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza	Si
211	Dip. Risorse Umane - Area Giuridica	Dip. Risorse Umane - Area Economica	BOZZA DGR Programmazione Sanitaria Regionale 2022 - 4.3 il Governo delle Risorse Umane	Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.	Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS. Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa	Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa	Si
411	Dip. Risorse Umane - Area Giuridica	Dip. Risorse Umane Area Economica	Obiettivo specifico di UO	Piano dei Fabbisogni del Personale	Predisposizione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale	predisposizione piano secondo format e tempistiche regionali	Si
412	Dip. Risorse Umane - Area Giuridica	Dip. Risorse Umane Area Economica	Obiettivo specifico di UO	Superamento delle forme di lavoro precario	Valorizzazione delle esperienze professionali e superamento delle forme di lavoro precario: indizione bandi per la stabilizzazione del personale con rapporto di impiego flessibile	predisposizione ed indizione bandi in adesione ai protocolli sindacali regionali	Si
212	Dip. Risorse Umane - Area Economica	Dip. Risorse Umane - Area Giuridica	DGR 1770/2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	Costi del personale	Costi del personale Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione del PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia	Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale	Si
407	Dip. Risorse Umane - Area Economica	Dip. Risorse Umane - Area Giuridica	Obiettivo specifico di UO	adesione al fondo previdenza complementare Perseo Sirio	Attuazione nuove modalità di adesione al fondo previdenza complementare Perseo Sirio	revisione contrattualistica aziendale e ridefinizione flussi informativi	Si
408	Dip. Risorse Umane - Area Economica	Dip. Risorse Umane Area Giuridica	Obiettivo specifico di UO	informatizzazione fasi ordini e liquidazioni	Partecipazione al percorso di revisione informatizzazione fasi ordini e liquidazioni	predisposizione ordini e firma degli stessi e delle relative liquidazioni con EUSIS	Si
409	Dip. Risorse Umane - Area Economica	Dip. Risorse Umane Area Giuridica	Obiettivo specifico di UO	Monitoraggio mensile spesa del personale	Monitoraggio mensile spesa del personale	predisposizione tabelle riepilogative	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
210	Formazione	Dip. Risorse Umane - Area Economica	BOZZA DGR Programmazione Sanitaria Regionale 2022 - 4.3 il Governo delle Risorse Umane	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale : Sistema di valutazione integrata del personale	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con OIV-SSR nel rispetto di quanto previsto da i contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del Sistema GRU. Prevedere l'aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni RER	Attuazione e monitoraggio del Piano avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR	Si
243	Formazione		BOZZA DGR 2022 5.3.	Sostegno ad attività formative blended	Sostegno ad attività formative blended che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione Formazione erogata blended (alcuni esempi sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona + formazione sul campo)	Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo): n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo - almeno 3 eventi	3
330	Formazione		Area del capitale intellettuale	Programmi formativi	Realizzazione di programmi formativi per ottenere il massimo grado di preparazione del personale, sanitario e non sanitario per quanto di competenza, a confrontarsi con emergenze epidemiche	1) Evidenza eventi formativi; 2) Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti: nr. Eventi	1)Si 2)3
331	Formazione		Area del capitale intellettuale	Percorsi formativi	Orientare i percorsi formativi sugli obiettivi prioritari di formazione individuati a livello regionale, a supporto delle innovazioni e del miglioramento continuo del sistema	Evidenza specifici percorsi formativi	Si
332	Formazione		Area del capitale intellettuale	Percorsi formativi	Progettare i percorsi e le esperienze formative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni	Evidenza dei progetti	Si
333	Formazione		Area del capitale intellettuale	Valutazione delle competenze	Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione	Evidenza documentali (programmaione formativa a supporto della valutazione delle competenze , etc)	Si
347 new	Formazione	tutte le strutture aziendali	Obiettivo aziendale trasversal	POLA	Coordinamento da parte della SC Formazione Risorse Umane della manutenzione e aggiornamento da parte dei Responsabili di articolazione del Piano Operativo delle Attività e coordinamento del monitoraggio degli indicatori, secondo quanto previsto dal POLA in collaborazione con tutti i Servizi Aziendali e Interaziendali	Raccogliete degli aggiornamenti dei rispettivi piani operativi (con preventiva ricognizione delle attività) predisposti dai Servizi Tecnico Amministrativi - Sanitari Aziendali e interaziendali coinvolti nelle attività di SW - Supporto a	Si
						Effettuazione dei monitoraggi previsti dal POLA (Giugno 2023)	Si
349	Formazione		Obiettivo Piano Performance	Lavoro agile	Avvio/Diffusione Lavoro Agile	% lavoratori agili effettivi/totale lavoratori % lavoratori agili effettivi/totale lavoratori agili potenziali % giornate lavoro agile/giornate lavorative totali	
431	Formazione		Obiettivo specifico di UO	Sviluppo competenze professionali	Orientare l'attività formativa verso lo sviluppo di competenze professionali e Progettare i percorsi e le esperienze formative, avanzate e specialistiche a	1) Progettazione eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al	1) >=4; 2) >= 3
432	Formazione	Tutti i Servizi Aziendali e Interaziendali	Obiettivo specifico di UO	Rapporto valutato/valutatore	Coordinamento del processo Rapporto valutato-valutatore fornendo ai Servizi indicazioni per il corretto utilizzo dei registri dei colloqui	Supporto ai Servizi per la corretta compilazione dei Registri dei Colloqui	Si
410	Formazione	Dip. Rrsorse Umane Area Giuridica	Obiettivo specifico di UO	Processo valutazione individuale annuale dei dipendenti	Processo valutazione individuale annuale dei dipendenti: avvio messa a regime della valutazione annuale e ai controlli relativi alla aderenza e rispetto della tempistica prevista a livello interaziendale	rilevazione OIV: % di schede chiuse al 30 settembre	Si
						Rispetto dei tempi di processo: % di sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12 (>= media regionale)	66,9

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
213	Affari Generali e Legali		DGR 1770/2021; BOZZA DGR 2022 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri"	Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra aziendee NRV sinistri sia di presa in carico de istruttoria del sinistro - intesa come presenza della valutazione medico-legale e della determinazione finale del CVS	Rispetto dei tempi di processo: % istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (entro max 2 gg. lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiz., amm. inclusa quella richiesta dalla circolare 12/2019)	100
						Rispetto dei tempi di processo: per sinistri aperti dopo il 01/04/2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato ed istituito conformemente alla circolare 12/2019.	100
379	Affari Generali e Legali		BOZZA DGR 2022 - 4.4. - Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Efficace cogestione dei sinistri	Rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti con nota prot. 1165981 del 07/12/2021 per i casi 1),2) e 3	% provvedimenti emessi in corso di procedimenti giudiziari pervenute al NVR nel rispetto dei tempi indicati	85
417	Affari Generali e Legali		Obiettivo specifico di UO	Aggiornamento elenco avvocati esterni	Aggiornamento elenco avvocati esterni per l'assistenza, difesa e rappresentanza in giudizio dell'Azienda USL di Parma, secondo quanto previsto dal "Regolamento per il conferimento di incarichi di patrocinio e difesa a legali esterni" adottato con delibera n. 122 del 20/03/2017	Evidenza documentale dell'aggiornamento	Si
216	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		DGR 1770/2021 - 4.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza"	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza	Seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Generale n. 22853 del 21/12/2020	% dichiarazioni per la gestione del conflitto d'interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	90
217	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		DGR 1770/2021 - 4.7 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali"	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	Garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà previsto a livello nazionale e a livello regionale	Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni	100
						Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nei PDTA en ei programmi /progetti interaziendali e/o valenza regionale	100
						Predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto	100
328	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza, CDG, Risorse ECON. FINANZ., INGEGNERIA CLINICA, AFFARI GENERALI E LEGALI, INTERNAL AUDITING, LOGISTICA, DIP. RISORSE UMANE, SABS, SAT	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Omogeneizzazione processi e procedure	Sviluppo processo di integrazione con armonizzazione e omogeneizzazione dei processi e delle procedure	n° di processi omogeneizzati/n° di processi mappati (% oggetto di negoziazione)	
348	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL	tutte le strutture aziendali	Obiettivo aziendale trasversale	Trasparenza/Anticorruzione	Diffusione codice di comportamento	Evidenze documentali	Si
389	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Accesso Civico	Monitoraggio della gestione degli accessi civici generalizzati da parte delle unità organizzative, come da regolamento aziendale	Report collocato nel Piano anno successivo	Si
390	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Formazione sistema Trasparenza e Prevenzione della Corruzione	Incontri generali di informazione e formazione di illustrazione sistema Trasparenza e prevenzione della corruzione. Giornata della Trasparenza	Incontri e materiale di supporto	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
391	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Tavolo regionale di coordinamento TPC	Osservanza delle indicazioni condivise al Tavolo regionale per il coordinamento in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione	Note/adempimenti	Si
392	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Coordinamento Gruppo di Lavoro	Coordinamento del Gruppo di lavoro attivo dal 2021 per l'obiettivo di omogeneizzazione processi nelle aree amministrative e tecniche, nell'ambito del progetto generale di sviluppo dell'integrazione per l'unificazione delle 2 Aziende Sanitarie	Note alle aree e verbali del gruppo	Si
393	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Formazione aziendale in materia di dati personali (Privacy AUSL)	Formazione aziendale in materia di dati personali (Privacy AUSL)	Svolgimento incontri	Si
394	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Audit privacy e relativi standard di processo (Privacy AUSL)	Audit privacy e relativi standard di processo (Privacy AUSL)	Svolgimento incontri (almeno 2)	2
395	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Predisposizione regolamento aziendale in materia di videosorveglianza (Privacy AUSL)	Predisposizione regolamento aziendale in materia di videosorveglianza (Privacy AUSL)	Adozione Regolamento	Si
396	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Attivazione del Gruppo aziendale privacy (Privacy AUSL)	Attivazione del Gruppo aziendale privacy (Privacy AUSL)	Nomina del GAP e avvio delle attività previste dal manuale aziendale privacy	Si
397	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Piano per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Predisposizione di proposta di aggiornamento del Piano per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2022/2024 (in attesa possibile attuazione del PIAO), per l'approvazione dei vertici aziendali	Adozione Documento di Piano e pubblicazione	Si
398	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Relazioni annuali TPC	Predisposizione e pubblicazione delle Relazioni annuali su dati ed attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (ai sensi legge n. 190/2012)	Relazioni e pubblicazioni	Si
399	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Coordinamento Sistema Interaziendale TPC	Coordinamento complessivo del sistema interaziendale di prevenzione della corruzione e trasparenza, come descritto nel Piano triennale, con indicazioni e supporto alle unità organizzative	Direttive e note	Si
400	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Monitoraggio Piano TPC	Monitoraggio delle attività in relazione alle misure generali e specifiche previste dal Piano triennale, secondo le modalità previste e tramite rendicontazioni delle unità organizzative	Acquisizione e valutazione delle rendicontazioni delle unità organizzative	100
401	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Audit Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Effettuazione di alcuni audit specifici presso unità organizzative	Rendicontazione incontri/verbali - da definire	Si
402	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Codice di Comportamento	Promozione della continua diffusione del Codice di Comportamento nelle unità organizzative, come da obiettivi di budget	rendicontazioni delle unità organizzative	Si
403	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL	Dip. Risorse Umane	Obiettivo specifico di UO	Piattaforma GRU	Coordinamento e collaborazione col Dipartimento Risorse Umane per l'acquisizione annuale delle dichiarazioni in materia di conflitti di interesse mediante la piattaforma GRU	Dichiarazioni in GRU	Si
404	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Segnalazioni whistleblowing	Acquisizione e trattazione segnalazioni in piattaforma segnalazioni whistleblowing	Trattazione eventuali segnalazioni	100
405	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Sezione Amministrazione Trasparente del Sito	Monitoraggio periodico delle sezioni web "Amministrazione Trasparente" relative agli obblighi di pubblicazione	Documenti monitoraggio e note di indicazioni	Si
406	Servizio Integrità/Trasparenza e integrazione processi e Privacy AUSL		Obiettivo specifico di UO	Obblighi Pubblicazioni OIV/OAS	Gestione dei percorsi di verifica degli obblighi di pubblicazione di competenza OIV/OAS e pubblicazioni conseguenti	Griglie verifica e pubblicazioni	100

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
218	Internal Auditing		DGR 1770/2021 - 4.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Sistema di audit interno"	Sistema di audit interno	Svolgere una valutazione - con approccio risk based di almeno una procedura PAC , scelta in una delle aree attinenti ai costi/debiti o alle immobilizzazioni/patrimonio netto, e, in relazione ad una delle aree specifiche di rischio corruttivo, identificate nell'allegato 1 di cui alla delibera ANAC n. 1064/2019, di un processo previsto nel PTCT aziendale	Completamento al 100% dell'attività al 31/12/2022	100
385	Internal Auditing		Obiettivo specifico di UO	Piano di Audit 2022	Piano di Audit 2022/2024 Delibera n. 7966 del 24/02/2022	Report di audit/evidenze documentali	Si
386	Internal Auditing	Obiettivo trasversale interaziendale, tutte le Strutture Tecnico/Amministrative	Obiettivo specifico di UO	Percorso Attuativo Certificabilità Bilanci	Perseguimento e perfezionamento del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC): attività di analisi dei rischi e follow-up.	N. Procedure formalizzate - verificate e perfezionate/totale procedure	100
387	Internal Auditing		Obiettivo specifico di UO	Controlli Interni	Diffusione della cultura del Sistema di Controllo Interno con riferimento ai controlli di primo livello. L'attività prevede due azioni: 1) individuazione da parte delle Strutture dei controlli interni per uno o più processi con la compilazione dell'apposita scheda; 2) partecipazione su base volontaria all'iniziativa "buone pratiche amministrative" curata dal Servizio internal Auditing	1): schede compilate sui controlli interni; 2): proposta schede valide per le "buone pratiche amministrative".	1): partecipazione di almeno il 90% delle Strutture con l'invio schede compilate sui controlli interni; 2): proporre almeno n. 1 schede valide per l'iniziativa le "buone pratiche amministrative".
388	Internal Auditing		Obiettivo specifico di UO	Riscontro a quesiti Collegio Sindacale	Garantire tempestivamente la risposta ai quesiti ed osservazioni del Collegio Sindacale	Fornire le risposte utili entro la prima seduta del Collegio Sindacale	Si
117	SAT		Obiettivo specifico di UO	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati a livello regionale	Rispetto della tempistica e della qualità dei dati richiesti dalla RER al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione	Evidenze documentali	Si
118	SAT		Obiettivo specifico di UO	Azioni realizzate per ridurre gli impatti ambientali con riduzione di spreco di	Perseguire l'obiettivo della trasformazione green degli edifici pubblici riguardo le strutture da realizzare o da ristrutturare.	Evidenze documentali	Si
119	SAT		Obiettivo specifico di UO	Azioni realizzate per ridurre gli impatti ambientali con riduzione di spreco di risorse ed energia	Massimizzare i criteri di sostenibilità ambientale e le azioni di contrasto al cambiamento climatico riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti delle strutture sanitarie, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.	Evidenze documentali	Si
224	SAT		DGR 1770/2021 - 4.8.3 Interventi già messi a finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP	Interventi già messi finanziamento con DM	Interventi già messi finanziamento con DM (ex art. 20)(sottoscrizione ultimo AdP 14/09/2016 scadenza progettazione 14/09/2019 scadenza aggiudicazione 14/03/2022)	Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad AdP sottoscritti ante 2016 Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati - Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale	100 75

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
225	SAT		BOZZA DGR Programmazione 2022 - 4.8.4 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)	Realizzazione degli interventi previsti nel piano regionale "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" DGR 677/2020	Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con l'unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia. Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione del RUP controfirmata dal Direttore Generale	Si
						Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione	Si
226	SAT		Bozza DGR Programmazione 2022 - 4.8.5 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3	Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa. Gli interventi non aventi copertura finanziaria certa dovranno essere rappresentati esclusivamente in scheda 3 del piano investimenti. Solo per ragioni di urgenza ed indifferibilità che possano causare l'interruzione di pubblico servizio o cagionare danni alle persone o alle cose,	Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza e indifferibilità	Si
						Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3	Si
227	SAT		BOZZA DGR Programmaione Sanitaria Regionale 2022 - - 4.8.6: Missione salute	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	Produrre tutta la documentazione tecnico amministrativa necessaria per la presiposizione del Piano Operativo regionale	Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNNR_Missione Salute	Si
228	SAT		BOZZA DGR Programmaione Sanitaria Regionale 2022 - - 4.8.7: Fondo Dopo di Noi	Fondo Dopo di Noi	Liquidazione del saldo finanziamento destinato alla realizzazione degli interventi strutturali finanziati dal fondo per il Dopo di Noi (allegato B DGR 637/2019)	Nr. richieste di saldo liquidate entro 3 mesi dal loro ricevimento/ nr. richieste complete di liquidazione al saldo ricetute dai soggetti attuatori	100
223	SAT	SITI/Ing. Clinica	DGR 1770/2021 - 4.8.2Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 BOZZA DGR 2022 4.8.2Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88	Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88	1° stralcio: avvio V fase Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto degli interventi di cui alla V fase, 1° stralcio secondo le indicazioni fornite dal competente servizio regionale	Avvio della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici di cui all' AdP V fase, 1° stralcio (per quanto di competenza)	Si
329	SAT	Logistica, Ing. Clinica, SITI, SABS	Area dei servizi sanitari, amministrativi e di staff	Board investimenti	Armonizzare i processi di programmazione e realizzazione degli interventi di entrambe le aziende (Board)	evidenza definizione di un piano integrato di interventi	Si
						evidenza definizione di una procedura unica interaziendale per la redazione, aggiornamento e rendicontazione del piano	Si
350	SAT		Obiettivo Piano Performance	Piano Investimenti	Rispetto del Piano Investimenti	Rispetto del Piano Investimenti	
257	SAT		obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Utilizzo razionale delle c.d commesse extra canone manutentivo	esecuzione con costi extra canone delle manutenzioni ritenute non rinviabili in relazione al regolare ed efficace funzionamento delle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere	Attività con rendiconto trimestrale da contratto Intercent-ER - Indicatore trimestrale: report trimestrali validati dal DEC	Si
220	SABS	DISTRETTO Resp. Amm.vi; Risorse Umane , SITI, SAT, Ingegneria Clinica , DAISM-DP, DSP, Affari Generali e Legali , CDG, Formazione, Comunicazione, DIP. FARMACEUTICO	DGR 1770/2021 - 4.1.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Proseguire nelle attività volte alla completa dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO, secondo quanto previsto dalle linee guida regionali	1) Emissione ordine NSO sui beni 2) rispetto tempistica monitoraggio stato avanzamento NSO (prot. 2406/ 2022 0580446)	1) 100% 2) 100%
221	SABS	DISTRETTO Resp. Amm.vi; Risorse Umane , SITI,, SAT, Ingegneria Clinica , DAISM-DP, DSP, Affari Generali e Legali , CDG, Formazione, Comunicazione, DIP. FARMACEUTICO	DGR 1770/2021 - 4.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	Ottimizzazione della gestione delle risorse umane e strumentali per efficientare l'attività e le procedure legate ad Intercenter	1) Obiettivo è utilizzare in maniera sempre più efficiente le risorse umane e strumentali presenti ai diversi livelli di acquisto e di ridurre sempre più i tempi di approvvigionamento per beneficiare al massimo delle risorse che si renderanno disponibili con particolare riferimento all'utilizzo di procedure centralizzate di acquisto, soprattutto a livello regionale, e degli strumenti messi a disposizione dall'agenzia intercent-ER 2) % di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate	Indizione di aumento 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti	50
						% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi - ASL e AO	58
428	SABS		Obiettivo specifico di UO	Obiettivo specifico di UO	Riduzione delle proroghe legate alle gare di Area Vasta di competenza della nostra Azienda	n. di gare Aven in priorità 1 da masterplan Aven avviate/concluse entro il 2022 - miglioramento rispetto al 2021	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
429	SABS		Obiettivo specifico di UO	Obiettivo specifico di UO	Direttore Esecuzione Contratti: formalizzazione DEC aziendali e aggiornamento	Evidenza della Formalizzazione ed aggiornamento	S
430	SABS		Obiettivo specifico di UO	Obiettivo specifico di UO	Attiva compliance e collaborazione nella Rendicontazione FESR (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale) ai fini dell'incasso dei contributi richiesti	Evidenze di compliance e collaborazione al processo di rendicontazione	s
374	SABS	DIP. FARMACEUTICO	BOZZA DGR 2022 3.13.6 - Dispositivi mediche dispositivo-vigilanza	Adesione alle gare regionali per DiMe	Obiettivi di appropriatezza: adesione alle gare regionali al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti	Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe ed ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglio adesione alle gare	2
						Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo le strategie di gara:	60
						Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo le strategie di gara:	40
378	SABS		BOZZA DGR 2022 - 4.1.4 - implementazione sistema unico regionale GAAC	correttezza dati fattura	Assicurare l'applicazione della normativa di riferimento al fine di assicurare la correttezza dei dati riportati in fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei dispositivi medici	Prosecuzione dei controlli sulla fattura elettronica	100
258	Logistica	SAT; DISTRETTI; SIT	obiettivo di budget 2022 - DGR 407/2022	Avvio nuovo appalto Intercenter Pulizie e Sanificazione	Avvio del nuovo appalto intercenter Pulizie e Sanificazione	Avvio appalto	Si
378/A	Logistica		BOZZA DGR 2022 - 4.1.4 - implementazione sistema unico regionale GAAC	correttezza dati fattura	Assicurare l'applicazione della normativa di riferimento al fine di assicurare la correttezza dei dati riportati in fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei dispositivi medici	Prosecuzione dei controlli sulla fattura elettronica	100
222	Ingegneria Clinica		DGR 1770/2021 - 4.8.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Tecnologie Biomediche"	Tecnologie Biomediche	Proseguimento interventi previsti dal DL 34/2020, alle azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "PNRR", per il rinnovo tecnologico	Monitoraggio aderenze alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS - Target esecuzione del monitoraggio	Si
						Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione	Si
						Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite - Target: Monitoraggio	Si
						Pubblicazione dell relazione OT 2020 entro I semestre 2021	Si
						Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e	Si
						PNRR - Rinnovo tecnologico: monitoraggio sostituzioni (rispetto del cronoprogramma di	Si
						Sostenibilità economica: rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100
Flussi informativi (questionario LEA): verifica della corretta registrazione Nsis delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza (100%	100						
223/B	Ingegneria Clinica	SAT/SITI	DGR 1770/2021 - 4.8.2Finanziamenti ex art.	Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88	1° stralcio: avvio V fase Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei	Avvio della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici di cui all' AdP V fase, 1°	Si
352	Ingegneria Clinica		Obiettivo Piano Performance	Obsolescenza grandi apparecchiature	% grandi apparecchiature con età <= 10 anni	% grandi apparecchiature con età <= 10 anni	%
425	Ingegneria Clinica		Obiettivo specifico di UO	Teleconsulto clinico	Teleconsulto clinico per casistiche tempo dipendenti in ambito provinciale	Collaudo del sistema di teleconsulto clinico	Si
426	Ingegneria Clinica		Obiettivo specifico di UO	Flusso BD Clinico	Collaborazione e supporto Flusso DB Clinico (RERAI)	Evidenza Partecipazione	Si
427	Ingegneria Clinica		Obiettivo specifico di UO	Partecipazione ai gruppi di lavoro area vasta	Partecipazione ai gruppi di valutazione NPV e CADM di Area Vasta	Evidenza Numero istruttorie di competenza SIC	Si

ID Obj	Responsabile del Monitoraggio	Coinvolti nel monitoraggio	Rif.Normativo	Obiettivo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso finale
413	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza		Obiettivo specifico di UO		Garantire informazione trasparente agli organi di stampa, con la produzione comunicati stampa e altro materiale informativo anche on line, coinvolgendo servizi e professionisti aziendali in raccordo con le attività di comunicazione e ufficio stampa della Regione.	Rassegna stampa quotidiana, pubblicazione sui canali online di comunicazione aziendali (sito e social) di comunicati stampa e altri servizi informativi	Si
418	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza		Obiettivo specifico di UO	Informazione agli operatori	Garantire informazione aggiornata e completa agli operatori tramite aggiornamento sistematico delle informazioni contenute nel portale intranet riservato agli operatori AUSL al fine di un'adeguata diffusione di notizie di utilità/interesse per i lavoratori	Evidenza documentale	Si
419	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza	Distretti	Obiettivo specifico di UO	Coordinamento Comitati Consultivi misti	Supporto all'attività dei Comitati Consultivi Misti, con particolare riguardo al CCM aziendale	Nr. incontri effettuati	
420	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza	Distretti	Obiettivo specifico di UO	Coordinamento URP aziendali	Coordinamento degli URP a livello aziendale, tramite incontri e predisposizione indicazioni omogenee per i rapporti con l'utenza	Evidenza	Si
421	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza	Distretti	Obiettivo specifico di UO	Supporto al servizio di Centralino Aziendale	Uniformare le modalità di risposta, al fine di fornire un riscontro utile all'utenza	Evidenze	Si
422	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza	Affari Generali e Legali	Obiettivo specifico di UO	Riscontro per l'azienda a interrogazioni, richieste e interpellanze	Gestione del processo aziendale per risposte ad interrogazioni ed interpellanze (istruttoria e predisposizione risposta)	Evidenza dello sviluppo istruttorie e predisposizione risposte	Si
423	Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza	Distretti	Obiettivo specifico di UO	Potenziamento del sistema di informazione	Supporto alle Direzioni Distrettuali nel rafforzamento della comunicazione interna ed esterna	Evidenza di avvio di un progetto	Si