

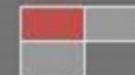
2021



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

# PIANO DELLE AZIONI 2021

Direzione Generale



## SOMMARIO

### 1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

#### 1.1 - SANITA' PUBBLICA

1.1.1 - Obiettivi a valenza aziendale - trasversale	1
1.1.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	3
1.1.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	8
1.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	18

#### 1.2 - GLI SCREENING

1.2.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	27
1.2.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	28
1.2.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	31

### 2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE

#### 2.1 - CURE PRIMARIE

2.1.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	32
2.1.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	34
2.1.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	42

#### 2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

2.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	45
2.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	46
2.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	48
2.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	51

#### 2.3 - SALUTE DONNA

2.3.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	56
2.3.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	58

#### 2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

2.4.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	60
---	----

## SOMMARIO

### 2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE

#### 2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE

2.4.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	61
2.4.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	62
2.4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	66

#### 2.5 - CURE PALLIATIVE

2.5.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	70
2.5.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	72
2.5.3 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	73

#### 2.6 - RETI CLINICHE PEDIATRICHE

2.6.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	75
---	----

#### 2.7 - PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA

2.7.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	76
---	----

#### 2.8 - SALUTE NELLE CARCERI

2.8.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	77
---	----

### 3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA

#### 3.1 - OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE

3.1.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO	78
3.1.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	81
3.1.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	85

#### 3.2 - OBIETTIVI DEI DIPARTIMENTI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE

3.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale - Dipartimento Medico	98
3.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DI DIPARTIMENTO MEDICO	103
3.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" : Obiettivi del Dipartimento Medico	104
3.2.4 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza	105

## SOMMARIO

### 3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA

#### 3.2 - OBIETTIVI DEI DIPARTIMENTI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE

3.2.5 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" : Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza	106
3.2.6 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Chirurgico	108
3.2.7 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGICO	111
3.2.8 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" : Obiettivi del Dipartimento Chirurgico	116

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

3.3.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	122
3.3.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	123

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

#### 4.1 - AREA TRASVERSALE

4.1.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	124
4.1.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	127
4.1.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	132

#### 4.2 - DEMENZE

4.2.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	135
---	-----

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

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

5.1.1 - PROGETTO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E AZIENDA OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA	137
5.1.2 - METODOLOGIA	140
5.1.3 - LE AREE PRIORITARIE DI LAVORO	141
5.1.4 - I GRUPPI DI LAVORO	143
5.1.5 - LA SCHEDA DI MANDATO	145

#### 5.2 - RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI ED ASSISTENZIALI

5.2.1 - GRUPPO DIAGNOSTICA E NEURORADIOLOGIA	147
5.2.2 - GRUPPO LABORATORIO	149

## SOMMARIO

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

#### 5.2 - RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI ED ASSISTENZIALI

5.2.3 - GRUPPO MICROBIOLOGIA	150
5.2.4 - GRUPPO ANATOMIA PATOLOGICA	151
5.2.5 - GRUPPO PROGRAMMA SANGUE	152
5.2.6 - GRUPPO TELEMEDICINA	153
5.2.7 - GRUPPO GENETICA MEDICA	154
5.2.8 - GRUPPO MEDICINA NUCLEARE	156

#### 5.3 - RAGGRUPPAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE

5.3.1 - GRUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE	157
5.3.2 - GRUPPO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	159
5.3.3 - GRUPPO SANITA' PENITENZIARIA	160

#### 5.4 - RAGGRUPPAMENTO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

5.4.1 - GRUPPO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	161
---	-----

#### 5.5 - RAGGRUPPAMENTO PREVENZIONE

5.5.1 - GRUPPO PREVENZIONE	162
----------------------------	-----

#### 5.6 - RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE

5.6.1 - GRUPPO CHIRURGIA GENERALE	164
5.6.2 - GRUPPO CHIRURGIA GINECOLOGICA	166
5.6.3 - GRUPPO CHIRURGIA UROLOGICA	168
5.6.4 - GRUPPO OCULISTICA	170
5.6.5 - GRUPPO ORL	171
5.6.6 - GRUPPO ODONTOIATRIA	173
5.6.7 - GRUPPO MAXILLO FACCIALE	175
5.6.8 - GRUPPO NEUROCHIRURGIA	177
5.6.9 - GRUPPO CHIRURGA TORACICA	178
5.6.10 - GRUPPO CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA, CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE	180
5.6.11 - GRUPPO CHIRURGIA ORTOPEDICA E PIATTAFORMA ROBOTICA	181
5.6.12 - GRUPPO PIATTAFORMA ROBOTICA CHIRURGICA	182

## SOMMARIO

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

#### 5.6 - RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE

#### 5.7 - RAGGRUPPAMENTO RETI EMERGENZA URGENZA

5.7.1 - GRUPPO EMERGENZA URGENZA 183

5.7.2 - GRUPPO EMERGENZA URGENZA PS 185

5.7.3 - GRUPPO TERAPIE INTENSIVE, SEMI-INTENSIVE ED IPERBARICA 187

#### 5.8 - RAGGRUPPAMENTO RETI MATERNO-INFANTILI

5.8.1 - GRUPPO PEDIATRIA 189

5.8.2 - GRUPPO PERCORSO NASCITA 191

5.8.3 - GRUPPO PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA) 193

5.8.4 - GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE 194

5.8.5 - GRUPPO CHIRURGIA PEDIATRICA 196

#### 5.9 - RAGGRUPPAMENTO RETI MEDICHE

5.9.1 - GRUPPO CARDIOLOGIA 197

5.9.2 - GRUPPO MEDICINA INTERNA E SPECIALITA' INTERNISTICHE 199

5.9.3 - GRUPPO DEMENZE 200

5.9.4 - GRUPPO NEUROLOGIA 201

5.9.5 - GRUPPO DIABETOLOGIA 203

5.9.6 - GRUPPO GASTROENTEROLOGIA 205

5.9.7 - GRUPPO NEFROLOGIA E DIALISI 206

5.9.8 - GRUPPO PNEUMOLOGIA 208

5.9.9 - GRUPPO INFETTIVOLOGIA 209

5.9.10 - GRUPPO DERMATOLOGIA 211

5.9.11 - GRUPPO MALATTIE RARE 212

5.9.12 - GRUPPO BREAST UNIT 214

5.9.13 - GRUPPO ONCOEMATOLOGIA E RADIOTERAPIA 215

5.9.14 - GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE 216

5.9.15 - GRUPPO TERAPIA DEL DOLORE 218

5.9.16 - GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA 220

## SOMMARIO

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

#### 5.10 - RAGGRUPPAMENTO STAFF AREA SANITARIA, SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI E BOARD

5.10.1 - GRUPPO POLITICA DEL FARMACO	222
5.10.2 - GRUPPO PSICOLOGIA CLINICA	224
5.10.3 - GRUPPO PROCUREMENT E TRAPIANTI	226
5.10.4 - GRUPPO INTEGRAZIONE SANITARIA	228
5.10.5 - GRUPPO STAFF AREA SANITARIA	229
5.10.6 - GRUPPO STAFF AREA SANITARIA E AMMINISTRATIVA	230
5.10.7 - GRUPPO SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI	231
5.10.8 - BOARD PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE	233

#### 5.11 - RAGGRUPPAMENTO CAPITALE INTELLETTUALE

5.11.1 - GRUPPO FORMAZIONE	234
5.11.2 - GRUPPO RICERCA E SVILUPPO	235

### 6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE

#### 6.1 - POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI

6.1.1 - Obiettivi a valenza aziendale / trasversale	236
6.1.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	239
6.1.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	243
6.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	256

#### 6.2 - PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT

6.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	269
6.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	272
6.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	274
6.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	280

#### 6.3 - IL SISTEMA INFORMATIVO

6.3.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	281
---	-----

## SOMMARIO

### 6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE

#### 6.3 - IL SISTEMA INFORMATIVO

6.3.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	283
--	-----

#### 6.4 - GOVERNO CLINICO

6.4.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale - Governo Clinico Ospedale e Territorio	287
6.4.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" - Governo Clinico Ospedale e Territorio	289
6.4.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" - Governo Clinico Ospedale e Territorio	291
6.4.4 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale Medicina legale e Gestione del Rischio Clinico	293
6.4.5 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" - Medicina Legale e Gestione del Rischio	295
6.4.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Medicina Legale e Gestione del Rischio	297
6.4.7 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Governo Clinico Ospedale e Territorio	301

#### 6.5 - POLITICA PER L'EQUITA'

6.5.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	304
---	-----

#### 6.6 - AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'

6.6.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	305
---	-----

### 7 - IL SISTEMA AZIENDA

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

7.1.1 - Obiettivi a valenza aziendale - trasversale	307
7.1.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	317
7.1.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	318
7.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	330

#### 7.2 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

7.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Valutazione e Controllo	337
7.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	341
7.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	342

## SOMMARIO

### 7 - IL SISTEMA AZIENDA

#### 7.3 - LA FORMAZIONE

7.3.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	343
7.3.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	345
7.3.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	346
7.3.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	347

#### 7.4 - LA COMUNICAZIONE E IL MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO

7.4.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	348
---	-----

#### 7.5 - LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO

7.5.1 - Obiettivi a valenza aziendale / trasversale	350
7.5.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	355
7.5.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	356
7.5.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	362

#### 7.6 - IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE

7.6.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	365
7.6.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	377
7.6.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	378

#### 7.7 - SICUREZZA DEL LAVORO

7.7.1 - Obiettivi a valenza aziendale / trasversale	379
7.7.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	382
7.7.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	383
7.7.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	385

#### 7.8 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA

7.8.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	387
7.8.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	389
7.8.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	391

## SOMMARIO

### 7 - IL SISTEMA AZIENDA

#### 7.8 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA

7.8.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	395
--	-----

#### 7.9 - IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI

7.9.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	397
---	-----

7.9.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	399
---	-----

7.9.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	400
---	-----

7.9.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	402
--	-----

#### 7.10 - AZIONI PER IL RISPARMIO ENERGETICO

7.10.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	406
--	-----

#### 7.11 - INGEGNERIA CLINICA

7.11.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	407
--	-----

7.11.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	410
---	-----

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
1 - PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	1.1 - SANITA' PUBBLICA	1.1.1 - Obiettivi a valenza aziendale - trasversale 1.1.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" 1.1.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" 1.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
	1.2 - GLI SCREENING	1.2.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" 1.2.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" 1.2.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE	2.1 - CURE PRIMARIE	2.1.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" 2.1.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" 2.1.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE</u>	<u>2.2 - ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</u>	<u>2.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u>	
		<u>2.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>2.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>2.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>2.3 - SALUTE DONNA</u>	<u>2.3.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>2.3.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>2.4 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</u>	<u>2.4.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u>	
		<u>2.4.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>2.4.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>2.4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>2 - ASSISTENZA DISTRETTUALE</u>	<u>2.5 - CURE PALLIATIVE</u>	<u>2.5.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u> <u>2.5.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u> <u>2.5.3 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>2.6 - RETI CLINICHE PEDIATRICHE</u>	<u>2.6.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
	<u>2.7 - PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA</u>	<u>2.7.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>2.8 - SALUTE NELLE CARCERI</u>	<u>2.8.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
<u>3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA</u>	<u>3.1 - OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE</u>	<u>3.1.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO</u>	
		<u>3.1.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>3.1.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

Piano delle Azioni 2021				
Indice				
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance	
3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA	3.2 - OBIETTIVI DEI DIPARTIMENTI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE	3.2.1 - <u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale - Dipartimento Medico</u>		
		3.2.2 - <u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DI DIPARTIMENTO MEDICO</u>		
		3.2.3 - <u>DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" : Obiettivi del Dipartimento Medico</u>		
		3.2.4 - <u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza</u>		
		3.2.5 - <u>DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" : Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza</u>		
		3.2.6 - <u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Chirurgico</u>		
		3.2.7 - <u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGICO</u>		
		3.2.8 - <u>DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" : Obiettivi del Dipartimento Chirurgico</u>		
		3.3 - <u>GLI ACCORDI CONTRATTUALI DI FORNITURA CON GLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI DEL TERRITORIO PROVINCIALE</u>	3.3.1 - <u>DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
			3.3.2 - <u>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
4 - AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	4.1 - AREA TRASVERSALE	4.1.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	
		4.1.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	
		4.1.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
	4.2 - DEMENZE	4.2.1 - Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021	
5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/ UNIVERSITARIA DI PARMA	5.1 - INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA DI PARMA	5.1.1 - PROGETTO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E AZIENDA OSPEDALIERO/ UNIVERSITARIA DI PARMA	
		5.1.2 - METODOLOGIA	
		5.1.3 - LE AREE PRIORITARIE DI LAVORO	
		5.1.4 - I GRUPPI DI LAVORO	
		5.1.5 - LA SCHEDA DI MANDATO	
	5.2 - RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI ED ASSISTENZIALI	5.2.1 - GRUPPO DIAGNOSTICA E NEURORADIOLOGIA	
		5.2.2 - GRUPPO LABORATORIO	
		5.2.3 - GRUPPO MICROBIOLOGIA	
		5.2.4 - GRUPPO ANATOMIA PATOLOGICA	
		5.2.5 - GRUPPO PROGRAMMA SANGUE	
	5.2.6 - GRUPPO TELEMEDICINA		
	5.2.7 - GRUPPO GENETICA MEDICA		
	5.2.8 - GRUPPO MEDICINA NUCLEARE		

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/ UNIVERSITARIA DI PARMA	5.3 - RAGGRUPPAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE	5.3.1 - GRUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE	
		5.3.2 - GRUPPO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE	
		5.3.3 - GRUPPO SANITA' PENITENZIARIA	
	5.4 - RAGGRUPPAMENTO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	5.4.1 - GRUPPO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	
		5.5 - RAGGRUPPAMENTO PREVENZIONE	5.5.1 - GRUPPO PREVENZIONE
	5.6 - RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE	5.6.1 - GRUPPO CHIRURGIA GENERALE	
		5.6.2 - GRUPPO CHIRURGIA GINECOLOGICA	
		5.6.3 - GRUPPO CHIRURGIA UROLOGICA	
		5.6.4 - GRUPPO OCULISTICA	
		5.6.5 - GRUPPO ORL	
		5.6.6 - GRUPPO ODONTOIATRIA	
		5.6.7 - GRUPPO MAXILLO FACCIALE	
		5.6.8 - GRUPPO NEUROCHIRURGIA	
5.6.9 - GRUPPO CHIRURGA TORACICA			
5.6.10 - GRUPPO CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA, CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE			
5.6.11 - GRUPPO CHIRURGIA ORTOPEDICA E PIATTAFORMA ROBOTICA			
5.6.12 - GRUPPO PIATTAFORMA ROBOTICA CHIRURGICA			

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/ UNIVERSITARIA DI PARMA	5.7 - RAGGRUPPAMENTO RETI EMERGENZA URGENZA	5.7.1 - GRUPPO EMERGENZA URGENZA	
		5.7.2 - GRUPPO EMERGENZA URGENZA PS	
		5.7.3 - GRUPPO TERAPIE INTENSIVE, SEMI-INTENSIVE ED IPERBARICA	
	5.8 - RAGGRUPPAMENTO RETI MATERNO- INFANTILI	5.8.1 - GRUPPO PEDIATRIA	
		5.8.2 - GRUPPO PERCORSO NASCITA	
		5.8.3 - GRUPPO PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA)	
		5.8.4 - GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	
		5.8.5 - GRUPPO CHIRURGIA PEDIATRICA	
	5.9 - RAGGRUPPAMENTO RETI MEDICHE	5.9.1 - GRUPPO CARDIOLOGIA	
		5.9.2 - GRUPPO MEDICINA INTERNA E SPECIALITA' INTERNISTICHE	
		5.9.3 - GRUPPO DEMENZE	
		5.9.4 - GRUPPO NEUROLOGIA	
		5.9.5 - GRUPPO DIABETOLOGIA	
		5.9.6 - GRUPPO GASTROENTEROLOGIA	
		5.9.7 - GRUPPO NEFROLOGIA E DIALISI	
		5.9.8 - GRUPPO PNEUMOLOGIA	
5.9.9 - GRUPPO INFETTIVOLOGIA			
5.9.10 - GRUPPO DERMATOLOGIA			
5.9.11 - GRUPPO MALATTIE RARE			
5.9.12 - GRUPPO BREAST UNIT			
5.9.13 - GRUPPO ONCOEMATOLOGIA E RADIOTERAPIA			
5.9.14 - GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE			
5.9.15 - GRUPPO TERAPIA DEL DOLORE			
5.9.16 - GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA			

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
5 - PERCORSO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO/ UNIVERSITARIA DI PARMA	5.10 - RAGGRUPPAMENTO STAFF AREA SANITARIA, SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI E BOARD	<u>5.10.1 - GRUPPO POLITICA DEL FARMACO</u>	
		<u>5.10.2 - GRUPPO PSICOLOGIA CLINICA</u>	
		<u>5.10.3 - GRUPPO PROCUREMENT E TRAPIANTI</u>	
		<u>5.10.4 - GRUPPO INTEGRAZIONE SANITARIA</u>	
		<u>5.10.5 - GRUPPO STAFF AREA SANITARIA</u>	
		<u>5.10.6 - GRUPPO STAFF AREA SANITARIA E AMMINISTRATIVA</u>	
		<u>5.10.7 - GRUPPO SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI</u>	
		<u>5.10.8 - BOARD PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE</u>	
	5.11 - RAGGRUPPAMENTO CAPITALE INTELLETTUALE	<u>5.11.1 - GRUPPO FORMAZIONE</u>	
		<u>5.11.2 - GRUPPO RICERCA E SVILUPPO</u>	
6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE	6.1 - POLITICA DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI	<u>6.1.1 - Obiettivi a valenza aziendale / trasversale</u>	
		<u>6.1.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>6.1.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>6.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE</u>	<u>6.2 - PIATTAFORME LOGISTICHE ED INFORMATICHE - ICT</u>	<u>6.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u>	
		<u>6.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>6.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>6.2.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>6.3 - IL SISTEMA INFORMATIVO</u>	<u>6.3.1 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>6.3.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
6 - AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE	6.4 - GOVERNO CLINICO	6.4.1 - <u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u>	
		6.4.2 - <u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u>	
		6.4.3 - <u>DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u>	
		6.4.4 - <u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale Medicina legale e Gestione del Rischio Clinico</u>	
		6.4.5 - <u>DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma" - Medicina Legale e Gestione del Rischio</u>	
		6.4.6 - <u>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Medicina Legale e Gestione del Rischio</u>	
		6.4.7 - <u>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u>	
	6.5 - <u>POLITICA PER L'EQUITA'</u>	6.5.1 - <u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	6.6 - <u>AZIONI PER LO SVILUPPO DI COMUNITA'</u>	6.6.1 - <u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.1 - LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE	7.1.1 - Obiettivi a valenza aziendale - trasversale	
		7.1.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	
		7.1.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	
		7.1.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
	7.2 - I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	7.2.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Valutazione e Controllo	
		7.2.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	
		7.2.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	
	7.3 - LA FORMAZIONE	7.3.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	
		7.3.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	
		7.3.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	
		7.3.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
	7.4 - LA COMUNICAZIONE E IL MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO	7.4.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
7 - IL SISTEMA AZIENDA	7.5 - LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	7.5.1 - Obiettivi a valenza aziendale / trasversale	
		7.5.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	
		7.5.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	
		7.5.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
	7.6 - IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE	7.6.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale	
		7.6.2 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"	
		7.6.3 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021	
	7.7 - SICUREZZA DEL LAVORO	7.7.1 - Obiettivi a valenza aziendale / trasversale	
		7.7.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"	
7.7.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"			
7.7.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021			

Piano delle Azioni 2021			
Indice			
Area	Sub-Area piano delle azioni	Settore	Performance
<u>7 - IL SISTEMA AZIENDA</u>	<u>7.8 - POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA</u>	<u>7.8.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u>	
		<u>7.8.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>7.8.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>7.8.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>7.9 - IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI</u>	<u>7.9.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u>	
		<u>7.9.2 - DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u>	
		<u>7.9.3 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
		<u>7.9.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	
	<u>7.10 - AZIONI PER IL RISPARMIO ENERGETICO</u>	<u>7.10.1 - DGR 749/2020 "Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell'Azienda USL di Parma"</u>	
	<u>7.11 - INGEGNERIA CLINICA</u>	<u>7.11.1 - Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u>	
		<u>7.11.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</u>	

<b>Area</b>	<b>1</b>	<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>
-------------	----------	--

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>1.1</b>	<b>SANITA' PUBBLICA</b>
------------------------------------	------------	-------------------------

<b>Settore</b>	<b>1.1.1</b>	<b>Obiettivi a valenza aziendale - trasversale</b>
----------------	--------------	--

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021	Indicazione sintetica della situazione attuale
---	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.1</b>	<b>Attivazione sedi vaccinali</b>
------------------	----------------	-----------------------------------

<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
--------------------	------------------------

Presidio e implementazione delle attività di competenza a supporto della gestione dell'emergenza Covid19 : tempestivo allestimento e funzionalità delle sedi vaccinali sotto gli aspetti strutturali, informatici e organizzativi

Compilatori: Direttore DSP, Direttore SIT, Direttore SAT, Direttore Ingegneria Clinica, Direttore SAB, Direttore RIT, Direttore Logistica

<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale obv 18
------------------------------	--	--	------------------------------	------------------------------

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione sedi vaccinali	in atti alla direzione DSP	Sì/No		Sì

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.1.2</b>	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>
------------------	----------------	---

<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
--------------------	------------------------

Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate

Compilatori: Resp. Amm.vo DSP

Obiettivo	1.1.1.2	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 281			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali			in atti a DSP	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>1.1.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)		

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.1</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
<p>Si procederà ad attuare i programmi di applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020 - 2025 previsti per l'anno 2020.</p> <p>Il PRP individua per ogni progetto una serie di indicatori rilevanti ("indicatori sentinella") condivisi con il livello nazionale, per monitorare le azioni che rappresentano il core del piano.</p> <p>Anche nel 2021 le aziende Usl si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.1.1).		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% Indicatori sentinella con valore conseguito >=80% (Per ogni indicatore lo standard si considera raggiunto, se il valore osservato non si discosta di più del 20% rispetto al valore atteso)			specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.2.2</b>	<b>Piano Regionale Integrato</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	1.1.2.2	Piano Regionale Integrato			
<p>La Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1500 del 10/10/2017 ha approvato il Piano Regionale Integrato che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.</p> <p>Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Tra tutti gli indicatori previsti ne sono stati individuati un gruppo, da considerare "sentinella".</p> <p>Obiettivo è contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori.</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.3.1).		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano		sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo), sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL)	% >=		100,00%
% aziende controllate nell'anno sul totale delle aziende soggette a controllo		portale nazionale VETINFO "Statistiche"	% >=		3,00%

Obiettivo	1.1.2.3	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive		
Descrizione		Rendicontazione		

Obiettivo	1.1.2.3	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive				
Va migliorato il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità. È necessario inoltre promuovere anche la corretta applicazione delle stesse da parte dei gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio, realizzando adeguate azioni di formazione e informazione, e collaborare con i Comuni alla mappatura delle torri di raffreddamento e dei condensatori evaporativi esistenti sul territorio di competenza.						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.2.2).			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Strutture turistico-recettive esistenti/strutture turistico-recettive controllate			specifico flusso di riferimento	% >=		5,00%

Obiettivo	1.1.2.4	Piano di Prevenzione vaccinale				
Descrizione		Rendicontazione				
L'offerta vaccinale prevista nel PNPV 2017-19 è stata completamente attivata nel corso del 2017 e 2018. Sono state pertanto introdotte nel calendario vaccinale regionale nuove vaccinazioni per classe di età. Sono da incrementare le azioni finalizzate al miglioramento delle coperture. Deve proseguire l'attività per la gestione degli inadempimenti e recuperi vaccinali. Vanno garantite le azioni necessarie al passaggio alla nuova anagrafe vaccinale real time.						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.2.3).			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
copertura per le 10 vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia (valutate al 24° mese)			specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

Obiettivo	1.1.2.5	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita					
Descrizione			Rendicontazione				
Mantenimento dei livelli consolidati di copertura di vigilanza e controllo negli ambienti di lavoro. Realizzazione del Piano Amianto Regionale approvato con DGR 1945/2017							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.2.5).			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Aziende con dipendenti ispezionate (delle PAT esistenti)				specifico flusso di riferimento	% >=		6,00%

Obiettivo	1.1.2.6	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Garantire completezza dei flussi informativi relativi all'Emergenza Covid-19"			
Descrizione			Rendicontazione		
Per la gestione del rischio Covid e il contenimento del contagio si è dovuto approntare un sistema di sorveglianza e presa in carico dei casi e dei loro contatti stretti. Per una più efficiente gestione del dato epidemiologico e per rispondere ai debiti informativi nei confronti del livello ministeriale, è stato aggiornato il sistema SMI. L'obiettivo è garantire la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19, in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, decessi e relative cartelle cliniche					
Compilatori: Capofila: Direttore DSP Altri Resp.: U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.1.1). Dgr 749/2020 1.3.3 OBV 277, 278	

Obiettivo	1.1.2.6	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Garantire completezza dei flussi informativi relativi all'Emergenza Covid-19"			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)		specifico flusso di riferimento	Numero >=		5,00
Necessità di garantire adeguate risorse per contact-tracing, isolamento e quarantena (1 operatore ogni 10.000 abitanti)		specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

<b>Settore</b>	<b>1.1.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.1</b>	<b>Programmi vaccinali minori e adulti</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Incrementare le azioni finalizzate al miglioramento delle coperture vaccinali. Deve proseguire l'attività per la gestione degli inadempimenti e recuperi vaccinali. Vanno garantite le azioni necessarie al passaggio alla nuova anagrafe vaccinale real time.					
Compilatori: Capofila : Direttore DSP Altri Resp.: DIRETTORI DCP, Pediatria di Comunità (DCP)					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 749/2020 - 1.3.5 Rafforzare sia i programmi vaccinali rivolti ai minori che agli adulti dgr 977/2019 1.2.3 Implementazione del piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio legge 119/2017 OBV 244, 245, 261		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Copertura vaccinale per le 10 vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia (al 24° mese)		ONIT	% >=		95,00%
Copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV delle ragazze/i della coorte di nascita 2008		ONIT	% >=		60,00%
Copertura vaccinale anti pneumococco nella popolazione di età >= 65 anni		ONIT	% >=		55,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.3.2</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo					
	<b>1.1.3.2</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione</b>			
<p>Le aziende UsI contribuiscono al raggiungimento degli standard previsti per almeno il 95% degli indicatori sentinella, secondo quanto indicato nella programmazione aziendale. Anche le Aziende Ospedaliere partecipano all'implementazione del PRP, attuando le azioni di competenza previste e collaborando con le Ausl al raggiungimento dei risultati.</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore DSP          Altri Resp.: SERV. IGIENE ALIMENTI e NUTRIZ., DIRETTORI DCP, PRESIDIO, DIRETTORI DCP</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.3.1 Rafforzamento del DSP, prevenzione e promozione della salute DRG 977/2019 - 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione (obv 249)		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% Indicatori sentinella con valore conseguito >=80%		specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

Obiettivo					
	<b>1.1.3.3</b>	<b>Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>La LR n. 19/2018 prevede l'implementazione di specifici strumenti di coordinamento delle politiche di promozione e prevenzione della salute, di raccordo con altri Enti ed Istituzioni coinvolti, di raccordo con il PRP.</p> <p>Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP, SERV. IGIENE ALIMENTI e NUTRIZ          Altri Resp.: DIRETTORI DCP, PRESIDIO</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.3.2 Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo PRP DGR 977/2019 - 1.1.2 Legge Regionale n.19/18 (obv 250)		

Obiettivo	1.1.3.3	Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Iniziative di divulgazione sui principali contenuti della Legge 19/2018			evidenze documentali	Si/No		Si

Obiettivo	1.1.3.4	Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica: Registro Mortalità e PASSI				
Descrizione	Rendicontazione					
<p>Garantire, con l'adeguata qualità della compilazione e tempestività della trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP.</p> <p>Garantire che i dati presenti in ORSA soddisfino il debito informativo verso la Regione, così come definito dalle reportistiche annuali SISVET e SIAN.</p> <p>Compilatori: DIRETTORE DSP, SERV. IGIENE ALIMENTI e NUTRIZ</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.3 Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica DGR 977/2019 1.2.1 obv 256, 257			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (>= 95% al marzo 2021)			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Realizzazione delle interviste PASSI programmate al febbraio 2021: Interviste realizzate/interviste programmate >= 95% al febbraio 2021			specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

Obiettivo	1.1.3.5	Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica: ORSA				
Descrizione	Rendicontazione					

Obiettivo	1.1.3.5	Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica: ORSA				
Garantire che i dati presenti in ORSA soddisfino il debito informativo verso la Regione, così come definito dalle reportistiche annuali SISVET e SIAN						
Compilatori: DIRETTORE DSP, S.I.A.N.						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.3 Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica DRG 977/2019 - 1.3.4 Mantenimento dei sistemi informativi gestionali per la trasmissione dei dati di sistema ORSA obv 259			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Idoneità dei dati Ausl, presenti nel sistema regionale ORSA, di rendicontazione annuale dell'attività di vigilanza nelle strutture registrate e riconosciute			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo	1.1.3.6	Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive				
Descrizione	Assicurare un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali specifici e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale.		Rendicontazione			
Compilatori: Capofila : Area Disciplinare profilassi e malattie infettive Altri Resp: DIRETTORE DSP, U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno)						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.6 Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive DRG 977/2019 - 1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive OBV 258			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo					
<b>1.1.3.7</b>	<b>Sorveglianza e il controllo della legionellosi</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Consolidare le azioni per dare piena attuazione alla DGR n. 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi"					
Compilatori: DIRETTORE DSP, AREA DISC IGIENE TERRITORIO E AMBIENTE COSTRUITO					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.3.6 Realizzare tutti i piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive DRG 977/2019 - 1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive OBV 262	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
% Strutture turistico-recettive esistenti/strutture turistico-recettive controllate			specifico flusso di riferimento	% >=	5,00%

Obiettivo					
<b>1.1.3.8</b>	<b>Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze sanità pubblica</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare					
Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP Altri Resp: U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno), Area Disciplinare profilassi e malattie infettive, Area Dip. Sanità pubblica veterinaria					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.3.7 Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze sanità pubblica OBV 263	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
interventi tempestivi, coordinati a livello territoriale per la gestione delle emergenze			specifico flusso di riferimento	Si/No	Si

Obiettivo	1.1.3.9	Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro			
Descrizione		Rendicontazione			
Mantenimento dei livelli consolidati di copertura di vigilanza e controllo negli ambienti di lavoro. Realizzazione del Piano Amianto Regionale approvato con DGR 1945/2017.					
Compilatori: Sic Prev Sicurezza Ambienti di Lavoro					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.8 Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro OBV 264, 265, 267		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Aziende con dipendenti ispezionate (>=9% delle PAT esistenti)	specifico flusso di riferimento		% >=		6,00%
Nr. cantieri rimozione amianto controllati sul totale piani rimozione amianto presentati (art. 256 D.Lgs81/08)	specifico flusso di riferimento		% >=		15,00%
nr. Iniziative di formazione realizzate su iniziative programmate	specifico flusso di riferimento		% >=		80,00%

Obiettivo	1.1.3.10	Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo		1.1.3.10 Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	
<p>Contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori individuati per il 2020 come "sentinella" nel PRI approvato con DGR 1500/2017 . Le aziende, oltre a quanto previsto nel PRI per i piani specifici per il controllo della brucellosi bovina, brucellosi ovi caprina, dovranno registrare i dati dei controlli ufficiali sul sistema nazionale SANAN (indicatore LEA 2018); le ispezioni per anagrafe ovocaprina andranno registrate sul portale nazionale VETINFO. Attuare controlli per la ricerca di residui negli alimenti di origine vegetale, rispettando la programmazione del Piano Regionale per la ricerca dei fitosanitari. Garantire il controllo negli allevamenti garantendo la percentuale di controlli ufficiali previsti nel piano regionale benessere animale per ciascuna delle categorie, e benessere negli impianti di macellazione</p> <p>Compilatori: Capofila: Servizio Veterinario Area A, SERV. IGIENE ALIMENTI e NUTRIZ, Servizio Veterinario Area C            Altri Resp.: Servizio Veterinario Area B</p>			
Obiettivi		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.9 Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
Performance			DGR 977/2019 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3, 1.3.5 OBV 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274

Obiettivo	1.1.3.10	Realizzare le attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Indicatori "sentinella" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano.	Vetinfo, sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL	% >=		100,00%
% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano.	sistema regionale ORSA e rendicontazioni annuali dalle AUSL	% >=		100,00%
% degli allevamenti controllati/totale allevamenti soggetti a controllo nell'anno.	sistema SEER dell' IZSLER	% >=		100,00%
% dei controlli sierologici effettuati mediante campionamento individuale caricati sul sistema SANAN	sistema SISVET di VETINFO	% >=		80,00%
% Aziende controllate nell'anno/totale delle aziende soggette a controllo	portale nazionale VETINFO "Statistiche"	% >=		3,00%
% Campioni analizzati per il piano regionale fitosanitari, per ciascuna categoria di alimenti/totale dei campioni previsti dal piano regionale per quella categoria	sistema nazionale NSIS	% >=		100,00%
% Di controlli ufficiali effettuati = %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)+(impianti di macellazione x 0,1)	specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

Obiettivo	1.1.3.11	Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze		
Descrizione	Rendicontazione			
Garantire la corretta alimentazione dei flussi informativi previsti per il livello nazionale e regionale, con attenzione specifica a quelli collegati ad eventi epidemici				
Compilatori: Direttore DSP				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.1 Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze OBV 276	

Obiettivo	1.1.3.11	Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Corretta alimentazione dei flussi informativi previsti		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	1.1.3.12	Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo PRP			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>Con DGR 1943/2017 è stato avviato il processo di revisione delle procedure di autorizzazione e accreditamento.</p> <p>Nel 2018 sono state emanate le linee di indirizzo per i regolamenti per le Case Famiglia che forniscono indicazioni anche riguardo l'attività di vigilanza e controllo.</p> <p>Compileri: Capofila : Direttore DSP            Altri Resp.: AREA DISC IGIENE TERRITORIO E AMBIENTE            COSTRUITO, Direttore DASS</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.2 Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo PRP DRG 977/2019 - 1.2.6 Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-assistenziale obv 279, 280		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
% Strutture per anziani e disabili con max 6 pl. controllate su esistenti		specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%

Obiettivo	1.1.3.13	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Garantire completezza dei flussi informativi relativi all'Emergenza Covid-19"			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo	1.1.3.13	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Garantire completezza dei flussi informativi relativi all'Emergenza Covid-19"				
<p>Per la gestione del rischio Covid e il contenimento del contagio si è dovuto approntare un sistema di sorveglianza e presa in carico dei casi e dei loro contatti stretti. Per una più efficiente gestione del dato epidemiologico e per rispondere ai debiti informativi nei confronti del livello ministeriale, è stato aggiornato il sistema SMI. L'obiettivo è garantire la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19, in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, decessi e relative cartelle cliniche.</p> <p>Compilatori : Direttore DSP</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Dgr 749/2020 1.3.3 Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.1.1). OBV 277, 278			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)			specifico flusso di riferimento	Numero >=		5,00
Necessità di garantire adeguate risorse per contact-tracing, isolamento e quarantena (1 operatore ogni 10.000 abitanti)			specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,00

<b>Settore</b>	<b>1.1.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.</p>		
<p>Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.4.1</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale 2018: Piano Regionale della Prevenzione</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
<p>Si chiede un contributo nella progettazione e configurazione della relativa governance locale nei vari programmi che costituiscono il PRP che si andrà ad approvare. Si chiede inoltre l'individuazione di un'azione equity-oriented</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore DSP Altri Resp.: Dr.ssa Sandra Vattini</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 1.1.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Configurazione governance locale.			Evidenza documentale	% >=		100,00%
Individuazione azione equity-oriented			Evidenza documentale	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>1.1.4.2</b>	<b>Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
<p>Valorizzazione del Tavolo multisettoriale di coordinamento (DGR 73/21). I lavori saranno focalizzati alla definizione della strategia regionale per la promozione della salute e la prevenzione. Verranno sostenute iniziative e progettualità di attuazione della Legge alla cui redazione le az. dovranno assicurare la propria collaborazione</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore DSP</p>						

Obiettivo	1.1.4.2	<b>Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"</b>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.1.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presentazione di un documento descrittivo dell'organizzazione che si intende adottare a livello di Ausl per l'implementazione del PRP nel periodo 2022-2025				Evidenza documentale	Data <=		31/12/2021

Obiettivo	1.1.4.3	<b>Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi</b>		
Descrizione			Rendicontazione	
Garantire, con l'adeguata qualità della compilazione e tempestività della trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei sistemi informativi elencati nel PRP. Tra le sorveglianze da mantenere e consolidare si richiamano il Sistema di Sorveglianza 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.				
Compilatori: Capofila : DIRETTORE DSP				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.2.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	

Obiettivo					
Obiettivo	1.1.4.3	Sanità Pubblica : Epidemiologia e sistemi informativi			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2021) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003 (>= 95% al marzo 2022)		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		95,00%
Realizzazione delle interviste PASSI programmate (Interviste realizzate/interviste programmate >= 95% al febbraio 2022)		Evidenza documentale	% >=		95,00%
Sottoscrizione delle convenzioni con Registro regionale tumori		Evidenza documentale	Si/No		Si
NSG-P14C Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari		Specifico Flusso di Riferimento	Numero >=		60,00

Obiettivo				
Obiettivo	1.1.4.4	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive		
Descrizione		Rendicontazione		
Garantire l'azione di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti. Oltre alle azioni ed 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"				
Compilatori: DIRETTORE DSP				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.2.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	

Obiettivo	1.1.4.4	Sanità Pubblica: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale (Valore Ottimale 100% Valore Accettabile =>90%)			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi COVID :Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)			Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		5,00
Garantire adeguate risorse per contact tracing, isolamento e quarantena (1 operatore ogni 10.000 abitanti)			Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)			Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo	1.1.4.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
Descrizione			Rendicontazione		
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.					
Compileri: DIRETTORE DSP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.2.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	

Obiettivo	1.1.4.5	Sanità Pubblica: Piano di Prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/17 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Creazione di un documento organizzativo aziendale o interaziendale se presenti AOU e IRCCS, atto di recepimento della DGR n. 203/2021 "Programmazione regionale per l'attuazione del piano nazionale per la vaccinazione antiSars-CoV-2/COVID-19"		Evidenza documentale	% >=		100,00%
NSG-P01C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)		Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
NSG-P02C: copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)		Specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Creazione documento aziendale per un piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster		Evidenza documentale	% >=		100,00%
Copertura vaccinale anti pneumococco nella popolazione di età >= 65 anni		Specifico flusso di riferimento	% >=		55,00%
Riallineamento dei flussi informativi tra anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT (presenza warning <2%)		Specifico flusso di riferimento	% <=		2,00%

Obiettivo	1.1.4.6	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita		
Descrizione	Rendicontazione			
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.				
Compilatori: DIRETTORE DSP				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.2.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	

Obiettivo	1.1.4.6	Sanità Pubblica: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e vita				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% az. con dipendenti ispezionate - >= 6% delle PAT esistenti (sia controllate con accesso ispettivo, sia senza accesso ispettivo nel limite del 10% nel contesto di specifici piani mirati o specifiche azioni di monitoraggio quali quelle su SARS-COV-2			Specifico flusso di riferimento	% >=		6,00%
Nr. cantieri rimozione amianto controllati sul totale piani rimozione amianto presentati (art. 256 D.Lgs81/08)			Specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%
Assistenza alle az. e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento epidemia da SARS-COV-2 in particolare con azioni di supporto all'attività vaccinale contro covid in azienda e contenimento focolai aziendali			Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
NSG-P07C: denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedent. ('Riduzione rispetto al valore medio del triennio precedente)			Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo	1.1.4.7	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria			
Descrizione			Rendicontazione		
Applicazione della LR 22/2019 "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della LR 34/98 e modifiche alle LR 2/2003, 29/2004, e 4/2008" . Partecipazione alle attività definite dal Coordinatore regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento					
Compilatori: DIRETTORE DSP					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.2.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		

Obiettivo	1.1.4.7	Sanità Pubblica: Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio-sanitaria			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Strutture per anziani e disabili con max 6 pl. controllate su esistenti		Evidenza documentale	% >=		50,00%
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie (100% strutture autorizzate/anno)		Evidenza documentale	% >=		100,00%
% Partecipazione a riunioni su aggiornamento dell'anagrafe delle strutture sanitarie da parte dei referenti aziendali		Evidenza documentale	% >=		90,00%
% Partecipazione a sessioni di elaborazione e stesura degli atti attuativi della LR 22/2019 relativamente all'autorizzazione sanitaria da parte dei referenti aziendali		Evidenza documentale	% >=		90,00%
% Partecipazione a riunioni sull'aggiornamento dei requisiti generali per l'autorizzazione sanitaria previsti dalla DGR 327/2004 da parte dei referenti aziendali		Evidenza documentale	% >=		90,00%

Obiettivo	1.1.4.8	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione		
Descrizione		Rendicontazione		

Obiettivo	1.1.4.8	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	
<p>E' in corso di formalizzazione il Piano Regionale Integrato (PRI) 2020-2022 che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI identifica per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le az. per il monitoraggio.</p> <p>* Indicatore NSG-P10Z: % = (% az. bovine controllate per anagrafe x 0,1 )+ (% az. oviceprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovocaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% az. suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% az. equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNNA x0,3) + (% di controlli di farmacosorv vet x0,2)</p> <p>** NSG-P12Z: %= (% di copertura del PNR1 x0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari<sup>2</sup> x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari<sup>3</sup> x 0,4)</p> <p>*** NSG-P11Z % = (%controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1)</p> <p>Compilatori: DIRETTORE DSP</p>			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021

Obiettivo	1.1.4.8	Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Indicatori sentinella regionali con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano. Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) regionali (SEER) e rendicontazioni ausl		Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
% Della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano. Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) regionali (SEER) e rendicontazioni ausl		Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
*NSG-P10Z		Sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni ausl	% >=		95,00%
**NSG-P12Z		Sistema nazionale NSIS	% >=		95,00%
***NSG-P11Z		sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni ausl	% >=		95,00%

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

<b>Settore</b>	<b>1.2.1</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.

Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) - Direttore U.O.C. Servizio Igiene Pubblica

<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.1.1</b>	<b>Programmi e screening oncologici</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Realizzazione delle attività previste dal programma di screening					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (1.2.4)		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Per lo screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)		specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%
Per lo screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)		specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
Per lo screening colorettales: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale) (valore ottimale 60%)		specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%

<b>Settore</b>	<b>1.2.2</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) - Direttore U.O.C. Servizio Igiene Pubblica</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.2.1</b>	<b>Rafforzare il programma di screening Cervicale</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>Consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, con particolare attenzione al percorso per il rischio eredo-familiare del tumore alla mammella. Definizione 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.</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore DSP, U.O.C. Servizio Igiene Pubblica          Altri Resp. : DIRETTORI DCP, Progetti Prevenzione: Governo Clinico dei Percorsi Ambulatoriali</p>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>
		DGR 749/2020 - 1.3.4 Rafforzare i programmi di screening DRG 977/2019 - 1.2.4 Programmi di screening oncologici OBV 246
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>
SCREENING CERVICALE : %di popolazione target (donne 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)		specifico flusso di riferimento
		<b>Udm / Confr.</b>
		% >=
		<b>Valore atteso intermedio</b>
		<b>Valore atteso finale</b>
		50,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.2.2</b>	<b>Rafforzare il programma di screening mammografico</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo	1.2.2.2	Rafforzare il programma di screening mammografico				
<p>Consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, con particolare attenzione al percorso per il rischio eredo-familiare del tumore alla mammella. Definizione 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.</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore DSP, U.O.C. Servizio Igiene Pubblica            Altri Resp. : DIRETTORI DCP, Governo percorsi screening mammografico</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.3.4 Rafforzare i programmi di screening DRG 977/2019 - 1.2.4 Programmi di screening oncologici OBV 247			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
SCREENING MAMMOGRAFICO : %di popolazione target (donne 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)			specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%

Obiettivo	1.2.2.3	Rafforzare il programma di screening			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>Consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, con particolare attenzione al percorso per il rischio eredo-familiare del tumore alla mammella. Definizione 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.</p> <p>Compilatori: DIRETTORE DSP, U.O.S. Servizio Igiene Pubblica (Parma, Fidenza, Sud-Est, Valli Taro e Ceno)            Altri Resp. : DIRETTORI DCP, CHIRURGIA PRESIDIO</p>					

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.2.3</b>	<b>Rafforzare il programma di screening</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.3.4 Rafforzare i programmi di screening DRG 977/2019 - 1.2.4 Programmi di screening oncologici OBV 248		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
SCREENING COLONRETTALE: %di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)		specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>1.2.2.4</b>	<b>Progetto per incrementare i livelli di copertura della popolazione target</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Definizione del progetto di presa in carico gestionale all'interno del DSP, del coordinamento dei tre Programmi di Screening per la prevenzione dei tumori, nell'ottica di incrementare i livelli di copertura della popolazione target.					
Compilatori: DIRETTORE DSP, U.O.C. Servizio Igiene Pubblica					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.3.4 Rafforzare i programmi di screening OBV 284		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Definizione progetto entro ottobre 2021		in atti direzione sanitaria	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>1.2.3</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.</p> <p>Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario mantenere, nelle Aziende Sanitarie regionali, i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance, compresa la valutazione ad hoc dell'impatto della pandemia da Covid19.</p>		
<p>Compileri: Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)</p>		

Obiettivo					
Obiettivo	1.2.3.1	Programmi di screening oncologici			
Descrizione		Rendicontazione			
Mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, valutazione impatto pandemia. Proseguire l'offerta vaccinale anti HPV. Continuare il percorso per individuare il rischio eredo-familiare del tumore alla mammella.					
Compileri: Capofila: Direttore DSP Altri Responsabili: Referenti Screening					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 1.2.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Screening cervicale: %di popolazione target (donne 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Specifico Flusso di Riferimento		% >=		50,00%
Screening mammografico: %di popolazione target (donne 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Specifico Flusso di Riferimento		% >=		60,00%
Screening colonrettale: %di popolazione target (persone 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Specifico Flusso di Riferimento		% >=		50,00%
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - colon retto	Specifico Flusso di Riferimento		% >=		50,00%
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato - mammella	Specifico Flusso di Riferimento		% >=		60,00%

<b>Area</b>	<b>2</b>	<b><u>ASSISTENZA DISTRETTUALE</u></b>
-------------	----------	---------------------------------------

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.1</b>	<b><u>CURE PRIMARIE</u></b>
------------------------------------	------------	-----------------------------

<b>Settore</b>	<b>2.1.1</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.

Compilatori: Direttore DCP Sud Est Dr.ssa Nicoletta Piazza

Obiettivo	2.1.1.1	Gestione integrata delle patologie croniche			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Proseguire il percorso di presa in carico integrata della BPCO nelle Case della Salute, con l'obiettivo di ridurre l'ospedalizzazione per i ricoveri inappropriati attraverso tutte le risorse dell'assistenza territoriale (*si prende come anno di riferimento il 2019 e non 2020 in quanto i valori registrati nel 2020 hanno risentito significativamente dell'evento pandemico)					
Compilatori: Direttori DCP					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 - 2.2.1 Gestione integrata delle patologie croniche obv 470		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Tasso di ospedalizzazione aziendale per ricoveri potenzialmente inappropriati per BPCO (Target valore 2021<2019*)		Profili NCP	% <=		0,60%

Obiettivo	2.1.1.2	Ospedali di Comunità			
Descrizione		Rendicontazione			
Le Aziende devono proseguire il percorso di attivazione dei posti letto di Osco valorizzando i percorsi di riconversione in coerenza con le indicazioni del DM/2015 n. 70 , della DGR 2040/2005 e del Nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019. Obiettivo del 2020sarà incrementare la valutazione multidimensionale con la realizzazione del PAI prima dell'accesso in OSCO  Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. :RESP. GESTIONALE CASA DELLA SALUTE S.SECONDO					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (2.3)		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Degenza media in Osco (espressa in giorni - DM 70/2015)		Banca dati SIRCO	Numero <=		20,00
Obiettivo	2.1.1.3	Continuità assistenziale - dimissioni protette			
Descrizione		Rendicontazione			
Garantire una tempestiva presa in carico della persona in dimissione protetta  Compilatori: Capofila: DIRETTORI DISTRETTO Altri Resp. : DIRETTORI DCP					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (2.6)		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. presa in carico (PIC) entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera/Nr. PIC aperte entro 30 gg dalla dimissione ospedaliera		INSIDER	% >=		50,00%

<b>Settore</b>	<b>2.1.2</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore DCP Sud Est Dr.ssa Nicoletta Piazza</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.1</b>	<b>Sviluppo progetti di Telemedicina e Teleconsulto attraverso la piattaforma di telemedicina regionale</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
<p>Potenziare tutte le attività erogabili in telemedicina e a distanza, il teleconsulto tra professionisti, il monitoraggio dei pazienti a distanza anche nel contesto penitenziario</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORE DCP SUD-EST          Altri Resp. : DIRETTORI DCP, RIT, INGEGNERIA CLINICA</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 749/2020 - 1.2.8 Sviluppo progetti di Telemedicina e Teleconsulto attraverso la piattaforma di telemedicina regionale obv 443			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Potenziare le attività erogabili in telemedicina		ATTI DCP	Si/No		Si	

<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.2.2</b>	<b>Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Garantire una tempestiva presa in carico della persona in dimissione protetta</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORE DCP FIDENZA          Altri Resp. : DIRETTORI DCP E PRESIDIO</p>					

Obiettivo					
Obiettivo	2.1.2.2	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.11 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale DRG 977/2019 - 2.6 Continuità assistenziale - dimissioni protette obv 447		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. (PIC) con presa in carico entro 3 gg. dalla dimissione ospedaliera/Nr. PIC aperte entro 30 gg dalla dimissione ospedaliera		INSIDER	% >=		50,00%

Obiettivo					
Obiettivo	2.1.2.3	Sviluppo delle cure domiciliari			
Descrizione		Rendicontazione			
Revisione del modello organizzativo e assistenziale individuato con DGR 124/1999 anche alla luce dell'emergenza Covid, rafforzando l'integrazione operativa con medici di continuità assistenziale, assistenza specialistica, socio-assistenziale, l'assistenza ospedaliera  Compilatori: Capofila: DIRETTORE DCP FIDENZA Altri Resp. :DIRETTORI DCP, PRESIDIO E DASS					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.5 Sviluppo delle cure domiciliari DRG 977/2019 - obv 448		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Revisione del modello organizzativo alla luce delle indicazioni regionali		ATTI DCP	Sì/No		Sì

Obiettivo					
Obiettivo	2.1.2.4	Ospedali di Comunità			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo	2.1.2.4	Ospedali di Comunità				
<p>Proseguire il percorso di attivazione dei posti letto di Osco valorizzando i percorsi di riconversione in coerenza con le indicazioni del DM/2015 n. 70 , della DGR 2040/2005 e del Nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019.</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. :RESP. GESTIONALE CASA DELLA SALUTE S.SECONDO</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.2.1 DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/2019 2.3 OBV 453			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Degenza media in Osco <= 20 gg (DM 70/2015)			banca dati SIRCO	Numero <=		20,00

Obiettivo	2.1.2.5	Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità			
Descrizione	Rendicontazione				
<p>Consolidamento contenuti DGR 2128/2016 con particolare riferimento al ruolo dei professionisti coinvolti nel coordinamento delle CdS e nella garanzia dell'integrazione delle attività. Identificazione del profilo dell'infermiere di comunità e individuazione ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. : SIT</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.4 Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità DRG 977/2019 - 2.2.1 Le Case della Salute e Medicina di Iniziativa obv 460		

Obiettivo 2.1.2.5 Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Mappatura degli ambulatori infermieristici della cronicità (2021>2020)				SIRCO	Numero >=		17,00
Evidenze documentali dell'avvenuta identificazione della figura e degli ambiti di collocamento				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo 2.1.2.6 Completamento programma di realizzazione Case della Salute e OSCO							
Descrizione	Rendicontazione						
<p>Proseguire nell'attivazione delle CdS programmate ed individuazione nuove progettualità a livello locale.</p> <p>Proseguire il percorso di attivazione dei posti letto di Osco valorizzando i percorsi di riconversione in coerenza con le indicazioni del DM/2015 n. 70 , della DGR 2040/2005 e del Nuovo Piano Sociale e Sanitario 2017-2019.</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORI di DISTRETTO Altri Resp. :DIRETTORI DCP</p>							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.1 Completamento programma realizzazione Case della Salute e degli Osco ... DRG 977/2019 - 2.2.1 Le Case della Salute e Medicina di Iniziativa OBV 451, 452				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione CdS programmate per il 2021 (2 Fidenza, 1 Val di Taro, 1 Parma)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Attivazione degli Ospedali di Comunità previsti per il 2021 (5posti letto ASP Fidenza, 26 posti letto Parma)				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo 2.1.2.7 Coinvolgimento dei cittadini nelle Case della Salute					
Descrizione	Rendicontazione				

Obiettivo					
<b>2.1.2.7</b>	<b>Coinvolgimento dei cittadini nelle Case della Salute</b>				
Consolidamento contenuti DGR 2128/2016 con particolare riferimento al ruolo dei professionisti coinvolti nel coordinamento delle CdS e nella garanzia dell'integrazione delle attività.  Compilatori: Capofila: DIRETTORE DISTRETTO DI PARMA , Bertè Altri Resp. : DIRETTORI DISTRETTO, DCP					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa DRG 977/2019 - Fragilità\Multimorbilità obv 462	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Coinvolgimento dei cittadini competenti nelle CdS (Aziende Usl di Aven-Avec: >=1 CdS)			specifico flusso di riferimento	Numero >=	1,00

Obiettivo					
<b>2.1.2.8</b>	<b>Sviluppo della medicina d'iniziativa</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Utilizzare lo strumento regionale Risk-ER al fine di garantire la presa in carico della fragilità/multimorbilità, nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare: rivalutazione del piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, alla luce dei nuovi profili di RiskER, relativi al 2019 trasmessi dalla Regione.  Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. : DIRETTORI SIT, RIT					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa DRG 977/2019 - Fragilità\Multimorbilità obv 463, 464, 465	

Obiettivo 2.1.2.8 Sviluppo della medicina d'iniziativa							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rivalutazione del piano assistenziale dei pazienti fragili, precedentemente presi in carico, alla luce dei nuovi profili di RiskER, relativi al 2019 trasmessi dalla Regione.				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Utilizzo dei profili di rischio				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Utilizzo dei questionari di valutazione per la soddisfazione dei pazienti (PACIC) e dei professionisti (ACIC).				specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo 2.1.2.9 Attivazione consulenza psicologica							
Descrizione			Rendicontazione				
implementare l'offerta di valutazione e consulenza psicologica al fine di monitorare le condizioni fisiche e psicologiche dei pazienti.							
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DISTRETTO Altri Resp. : DIRETTORI DCP, DASS							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.7 Sviluppo della medicina di iniziativa OBV 466			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attivazione consulenza psicologica				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo 2.1.2.10 Percorsi di Assistenza Protesica					
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo					
<b>2.1.2.10</b>	<b>Percorsi di Assistenza Protesica</b>				
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					
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DCP Altri Resp. :UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.10 Percorsi di assistenza protesica DRG 977/2019 - 2.4 Assistenza Protesica OBV 454		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza delle azioni introdotte per assicurare omogeneità di applicazione sul territorio della DGR 1844/2018		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>2.1.2.11</b>	<b>Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Migliorare la risposta assistenziale potenziando la capacità di presa in carico, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità all'atto della dimissione ospedaliera					
Compilatori: Capofila: DIRETTORI DISTRETTO Altri Resp. : DIRETTORI DCP					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 749/2020 - 1.2.11 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale OBV 475		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza delle azioni introdotte per potenziare la capacità di presa in carico		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	2.1.2.12	Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza					
Descrizione			Rendicontazione				
Valutare l'aumento della dotazione di posti di lungoassistenza non temporanea al fine di innalzare la disponibilità in tutti i territori e contenere le liste d'attesa							
Compilatori: Direttori di Distretto							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.6.2 Rafforzamento e quantificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza OBV 480				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>2.1.3</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.</p>		
<p>Compilatori: Direttore DCP Sud Est Dr.ssa Nicoletta Piazza</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.1.3.1</b>	<b>Piano Nazionale Ripresa e Resilienza 2021 - Case della Salute</b>	
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>	
<p>Le CdS, la promozione della Medicina di Iniziativa e il rafforzamento di un'assistenza di prossimità costituiscono obiettivi prioritari del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021 al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate nella logica di proattività e prossimità degli interventi anche attraverso strumenti di telemedicina. Nell'attuale contesto pandemico hanno assunto anche particolare importanza la rete delle Cure Intermedie.</p>			
<p>Compilatori: Capofila: DIRETTORE DCP SUD-EST</p>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021

Obiettivo	2.1.3.1	Piano Nazionale Ripresa e Resilienza 2021 - Case della Salute			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati nel Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021)		Evidenza documentale	Si/No		Si
Corso FAD regionale sulla piattaforma di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto all'equipe multidisciplinari delle CdS (infermieri, della cronicità, dell'ADI, MMG, specialisti e assistenti sociali (%))		Evidenza documentale	% >=		50,00%
Telemedicina: attivazione di telemonitoraggio domiciliare nei pazienti con patologia cronica nei territori di riferimento delle CdS (N° pazienti)		Specifico flusso di riferimento	Numero >=		12,00
Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (albero delle strutture e sportello URP regionale) delle CdS ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione		Evidenza documentale	% >=		100,00%
Attivazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare ed interaziendale per l'elaborazione di un progetto integrato di Oncologia territoriale nelle CdS		Evidenza documentale	Si/No		Si
Identificazione dell'Infermiere di Comunità Integrato all'equipe territoriale (Almeno 2 infermieri di comunità per Distretto)		Evidenza documentale	Numero >=		2,00
Evidenza documentale del coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, Specialisti) nella realizzazione del piano vaccinale regionale		Evidenza documentale	Si/No		Si
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (=> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungotermine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco (<= 285 per 1.000 ab)		Specifico flusso di riferimento	Numero <=		285,00
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite (81,71 per 100.000 ab.)		Specifico flusso di riferimento	Numero <=		81,70

Obiettivo	2.1.3.2	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette			
Descrizione		Rendicontazione			
Potenziare la garanzia di una tempestiva presa in carico della persona in dimissione protetta con l'obiettivo della continuità assistenziale, ovvero la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità e i bisogni del paziente					
Compilatori: Capofila: DIRETTORE DCP SUD-EST					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette"		

Obiettivo						
Obiettivo	2.1.3.2	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. PIC con presa in carico entro 3 gg. dalla dimissione ospedaliera/Nr. PIC aperte entro 30 gg. dalla dimissione ospedaliera. Fonte: Insider (Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione)			Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%
Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA1			Specifico flusso di riferimento	Numero >=		2,60
Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA2			Specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,90
Tasso di pazienti trattati in ADI - CIA3			Specifico flusso di riferimento	Numero >=		1,50

Obiettivo						
Obiettivo	2.1.3.3	Progetto regionale Telemedicina				
Descrizione	Rendicontazione					
Attivazione dei progetti di telemonitoraggio nelle CdS delle aziende sanitarie candidate. Predisposizione workflow del percorso organizzativo -assistenziale implementato a livello di ciascuna CdS al 31/12/2021  Compilatori: DIRETTORE DCP SUD-EST, Bertè Gianfranco						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.8.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - "Progetto regionale Telemedicina"			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. CdS candidate dell'azienda/nr. Cds con servizi di telemonitoraggio attivati			Evidenza documentale	% >=		100,00%
Invio del workflow aggiornato al 31/12/2021 alla Regione - Entro febbraio 2022			Evidenza documentale	Data <=		28/02/2022

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

<b>Settore</b>	<b>2.2.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>2.2.1.1</b>	<b>Mantenimento erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale in pandemia COVID-19</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Perseguimento dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nel perdurare delle condizioni emergenziali connesse alla pandemia Covid-19				
Compilatori: Capofila:Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul. Altri Resp. Personale operante nell'ambito della specialistica ambulatoriale ospedaliera e territoriale, Ambulatorio di Prima assistenza medica, Laboratorio analisi, servizi di endoscopia, centro disturbi cognitivi				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale 617	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Mantenimento delle prestazioni di assistenza ambulatoriale nel perdurare delle condizioni emergenziali connesse alla pandemia		specifico flusso di riferimento	Sì/No	Valore atteso finale
				Si

<b>Settore</b>	<b>2.2.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.</p>		
<p>Compileri: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.2.1</b>	<b>Mantenimento dei tempi di attesa</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 (2.1)			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B nelle rilevazioni regionali ex ante.			cruscotto regionale	% >=		90,00%
Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità D nelle rilevazioni regionali ex ante.			cruscotto regionale	% >=		90,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.2.2</b>	<b>DGR 1806/2020 - Obiettivi di integrazione "Riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/2020"</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	2.2.2.2	DGR 1806/2020 - Obiettivi di integrazione "Riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/2020"			
Elaborazione da parte delle aziende sanitarie del programma di riavvio dell'attività specialistica di cui alla DGR 404/2020, monitoraggio delle prestazioni sospese e di quelle recuperate, definizione del tempogramma del riavvio dell'attività ordinaria per singola specialità					
Compilatori: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul. Altri Resp.: Direttori DCP					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 2339/19; DGR 1806/20 Riavvio attività specialistica di cui alla DGR 404/2020 obv 472		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Mese di riavvio di tutte le discipline programmate target settembre	EVIDENZA DOCUMENTALE		Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>2.2.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compileri: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.3.1</b>	<b>Mantenimento dei tempi di attesa</b>												
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>												
<p>Mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard</p> <p>Compileri: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul. Altri Resp.: DIRETTORI DCP</p>														
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale DRG 977/2019 - 2.1 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale OBV 455												
<b>Indicatore</b>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fonte del dato per l'indicatore</th> <th>Udm / Confr.</th> <th>Valore atteso intermedio</th> <th>Valore atteso finale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B nelle rilevazioni regionali ex ante.</td> <td>cruscotto regionale</td> <td>% &gt;=</td> <td>90,00%</td> </tr> <tr> <td>Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità D nelle rilevazioni regionali ex ante.</td> <td>cruscotto regionale</td> <td>% &gt;=</td> <td>90,00%</td> </tr> </tbody> </table>	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B nelle rilevazioni regionali ex ante.	cruscotto regionale	% >=	90,00%	Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità D nelle rilevazioni regionali ex ante.	cruscotto regionale	% >=	90,00%
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale											
Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità B nelle rilevazioni regionali ex ante.	cruscotto regionale	% >=	90,00%											
Indice di performance per le prestazioni con classe di priorità D nelle rilevazioni regionali ex ante.	cruscotto regionale	% >=	90,00%											

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.3.2</b>	<b>Monitoraggio dell’applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative.</p> <p>Adottare strategie per favorire le disdette e i cambi appuntamento .</p> <p>Compileri: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Altri Resp.: Resp. Amministrativi di Distretto</p>		

Obiettivo				
2.2.3.2	Monitoraggio dell'applicazione della DGR 377/2016 e delle indicazioni operative			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale DRG 977/2019 - 2.1 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale obv 456, 457, 459	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Nr. mancate presentazioni all'appuntamento a causa dell'utente (n.< del 2019 in quanto il dato rilevato nel 2020 non è significativo causa emergenza sanitaria)		specifico flusso di riferimento	Numero <=	18.203,00
Nr. disdette effettuate dal cittadino (entro e fuori termine) - (n.> del 2019 in quanto il dato rilevato nel 2020 non è significativo causa emergenza sanitaria)		specifico flusso di riferimento	Numero >=	394.737,00
Reintroduzione Malus (L.R. 2/2016) per mancate disdette da parte dell'utente		specifico flusso di riferimento	Si/No	Si

Obiettivo				
2.2.3.3	Monitoraggio prestazioni prenotazione on line sul CUPWEB regionale			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>			
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale				
Compilatori: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Altri Resp.: Resp. Amministrativi di Distretto				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale DGR 977/19 - 2.1 obv 458	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Visite e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line su CUPWEB/numero di viste e prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP		cupweb	% >=	85,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.3.4</b>	<b>Promozione della partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini attraverso strumenti e modelli che consentano anche di ridurre distanze e disuguaglianze</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Adottare modelli e strumenti informativi e informatici per promuovere la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini e per ridurre le disuguaglianze, al fine di migliorare il rapporto medico-paziente-strutture di accesso e la relativa presa in carico e facilitare/ottimizzare la comunicazione con i cittadini/pazienti, attuando tutte le possibili azioni di semplificazione e di sburocratizzazione.					
Compilatori: Capofila : Direttori DCP Altri Resp. : RIT					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	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 obv 441		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Dematerializzazione delle prescrizioni per richieste specialistiche, e prestazioni di assistenza farmaceutica			specifico flusso di riferimento	Sì/No	Valore atteso finale
					Sì

<b>Settore</b>	<b>2.2.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul.		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.4.1</b>	<b>Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prescrizioni e prenotazioni dei controlli</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Prescrizioni e prenotazione dei controlli - promozione della prescrizione da parte dello specialista e prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente						
Compilatori: Capofila: Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul., Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Altri Resp.: DIRETTORI DCP						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%).			Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
Nr. Prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate/ Totale delle prenotazioni di visite di controllo			Specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>2.2.4.2</b>	<b>Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB regionale</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	2.2.4.2	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB regionale			
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale					
Le Aziende sono tenute inoltre a completare l'integrazione delle agende di prenotazione nel Sistema CUP come da indicazioni previste dalla DGR 748/2011, nonché a potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, deve essere concluso il caricamento di tutte le prestazioni di primo accesso (tipo accesso 1 e classi di priorità B,D,P della ricetta, comprese le visite di controllo con codice esenzione per patologia)					
Compilatori: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Altri Resp.: Resp. Amministrativi di Distretto					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line su CUPWEB/Nr. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)		Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo	2.2.4.3	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB aziendale			
Descrizione	Rendicontazione				

Obiettivo	2.2.4.3	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio prestazioni CUPWEB aziendale				
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel sistema CUP aziendale/provinciale		<p>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)</p> <p>Compilatori: Capofila: Responsabile UOC Accesso ed Accoglienza Altri Resp.: Resp. Amministrativi di Distretto</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>						<b>Riferimento Normativo</b>
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. Agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP/Nr. Agende totali (pubbliche+private)			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo	2.2.4.4	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prestazioni a distanza			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Attivazione delle percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza come previsto dalla Circolare 2/20 (PG/2020/0342773 del 07/05/2020)		<p>Compilatori: Capofila : Direttori DCP ; Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. Ambul. Altri Resp. : RIT</p>			
<b>Obiettivi Performance</b>					

Obiettivo 2.2.4.4 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - prestazioni a distanza							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rendicontazione prestazioni erogate a distanza				Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 2.2.4.5 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - follow up sindrome post COVID							
Descrizione			Rendicontazione				
Followup pazienti sindrome post covid (nota Direzione Sanità prot. 14/07/2020.0502954 "Indicazioni regionali sulla organizzazione del follow up dei pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2")							
Compilatori: Capofila : Direttori DCP Altri Resp. : RIT							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza protocollo aziendale con elenco ambulatori dedicati, modalità di accesso dettaglio prestazioni erogate esenzione eventuale				Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 2.2.4.6 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità B					
Descrizione			Rendicontazione		
Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG) - (visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1,87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolor Doppler: 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)					
Compilatori: Capofila : Responsabile unitario accesso prestazioni specialist. ambul., Altri Resp. : Direttori DCP, RIT,					

Obiettivo	2.2.4.6	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale - monitoraggio tempi di attesa priorità B			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe priorità B erogate entro 10 gg/Nr. di visite e di prenotazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (vedi sopra) con priorità B totali (%)	Specifico flusso di riferimento		% >=		90,00%

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

<b>Settore</b>	<b>2.3.1</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .

Compilatori: Direttore U.O.C. Salute Donna

<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.1</b>	<b>Promozione della salute in adolescenza - AREA CONSULTORIALE</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Garantire gli interventi di promozione alla salute, all'affettività e alla sessualità				
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Altri Resp. : Direttori DCP				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico DRG 977/2019 - 2.9.5 Promozione della salute in adolescenza obv 446	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
% Adolescenti raggiunti dagli interventi di promozione della salute e sessualità/popolazione target (14-19 anni).		rilevazione annuale del servizio Assistenza Territoriale	% >=	19,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.1.2</b>	<b>Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		

Obiettivo	2.3.1.2	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale		
Promuovere equità d'accesso ai corsi d'accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono, in particolare le nullipare e le donne straniere				
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Altri Resp. : Direttori DCP				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 977/19 (2.7.1) DGR 749/2020 (1.2.11) OBV 449, 450	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. gravide residenti assistite dai consultori familiari/totale parti di residenti.(>= media 2020)	CEDAP	% >=		45,96%
Evidenza delle azioni introdotte per la qualità e sicurezza del percorso nascita nei distretti dove è avvenuto il superamento di punti nascita.	specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>2.3.2</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore U.O.C. Salute Donna		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.2.1</b>	<b>Percorso Nascita</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza ed al puerperio, promuovendo l'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e psicosociale prevedendo l'offerta attiva di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio						
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Altri Resp. : Direttori DCP						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Nr. Di donne in gravidanza e puerperio valutate sul disagio psichico (domande di Whooley e fattori di rischio)/totale delle donne in gravidanza e puerperio in carico ai consultori.		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		50,00%	

<b>Obiettivo</b>	<b>2.3.2.2</b>	<b>Percorso IVG</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Applicare linee guida Ministeriali per l'IVG di tipo farmacologico e l'esecuzione di tale attività anche in regime ambulatoriale. Dovrà inoltre essere definita l'organizzazione per poter avviare un percorso sperimentale di offerta di IVG farmacologica nei consultori familiari						
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Altri Resp. : Direttori DCP						

Obiettivo						
Obiettivo	2.3.2.2	Percorso IVG				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Estensione offerta IVG farmacologiche fino alla 63° giornata. Fonte: rilevazione IVG			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo						
Obiettivo	2.3.2.3	Contrasto alla violenza				
Descrizione		Rendicontazione				
Sostenere la partecipazione alla formazione a distanza (FAD) di professionisti della rete ospedale territorio a contrasto della violenza su bambini ed adolescenti, violenza di genere e in gravidanza. Diffondere la conoscenza sul territorio del centro LDV						
Compilatori: Capofila : U.O.C. Salute Donna Altri Resp. : Direttori DCP						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. di partecipanti che hanno concluso il corso FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"/Nr. Totale iscritti alla formazione (%).			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		70,00%
Nr. contatti al Centro LDV (> valore 2020)			rendicontazione aziendale	Numero >=		128,00

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

<b>Settore</b>	<b>2.4.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2021	Indicazione sintetica della situazione attuale

Obiettivo	2.4.1.1	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>				
Descrizione			Rendicontazione			
Partecipazione al percorso e correlate attività previste di competenza						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 212			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			in atti a DAISMDP	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>2.4.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.</p>		
<p>Compilatori: Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAISM-DP)</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.2.1</b>	<b>Assistenza territoriale alle persone con disturbi dello spettro autistico</b>			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>				
Dare piena applicazione al Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con spettro autistico (DGR 212/2016)					
Compilatori: Capofila: Direttore DAISMDP Altri Resp. : Resp. Programma disturbi dello spettro autistico					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/2019 2.10 Assistenza territoriale alle persone con disturbi dello spettro autistico obv 194		
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>		<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Tempo massimo di attesa tra diagnosi di D.A. ed inizio del trattamento nella fascia 0 - 6	SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO		Numero <=		60,00

<b>Settore</b>	<b>2.4.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAISM-DP)</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.3.1</b>	<b>Favorire attività a domicilio e a distanza</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Rimodulare l'attività con modelli d'intervento che riducano l'attuale attività in presenza a favore di attività a domicilio e a distanza  Compilatori: Capofila: Direttore DAISM-DP Altri Resp. : U.O.C. Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; U.O.C. Programmi psicopatologici e governo clinico; U.O.C. Servizi psichiatrici ospedalieri; U.O.C. Residenze psichiatriche e psicopat. Forense; U.O.C. Salute mentale adulti (Parma, Fidenza, Valli, Sud-Est); Programma Dipendenze Patologiche; SIT		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche obv 190
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b> specifico flusso di riferimento
		<b>Udm / Confr.</b> Sì/No
		<b>Valore atteso intermedio</b> Si
		<b>Valore atteso finale</b> Si

<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.3.2</b>	<b>Programmi regionali</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo	2.4.3.2	Programmi regionali				
<p>Revisione dei programmi regionali (autismo....) e dare attuazione del nuovo programma regionale sulla tutela della salute fisica delle persone assistite dai CSM e sull'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci antipsicotici .</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DAISM-DP            Altri Resp. : U.O.C. Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale;            U.O.C. Programmi psicopatologici e governo clinico; U.O.C. Servizi psichiatrici ospedalieri;            U.O.C. Residenze psichiatriche e psicopat. Forense;            U.O.C. Salute mentale adulti (Parma, Fidenza, Valli, Sud-Est);            Programma Dipendenze Patologiche; SIT</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche obv 191			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Revisione e attuazione dei programmi regionali			specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo	2.4.3.3	Cartella Unica Regionale elettronica - CURE-				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Introdurre l'utilizzo della cartella unica regionale elettronica (CURE)						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche obv 192			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Diffusione utilizzo cartella CURE			specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo	2.4.3.4	Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto				
Descrizione			Rendicontazione			
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza						
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP Altri Resp. : Direttore DCP, Direttore Presidio						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.1.1 Riordino assistenza ospedaliera DGR 977/2019 3.2.1 Appropriatezza ed utilizzo della risorsa posto letto obv 197			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. Ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi al DRG 429 - Disturbi organici e ritardo mentale: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000			specifico flusso di riferimento	Numero <=		17,66

Obiettivo	2.4.3.5	Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche			
Descrizione			Rendicontazione		
Azioni di sensibilizzazione e formazione rivolte ai servizi. Riorganizzazione del modello assistenziale finalizzato alla secondo l'approccio centrato sulla persona, anche relativamente ai percorsi giudiziari					
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP Altri Resp. : U.O.C. Prevenzione, Innovazione e Ricerca nelle Dipendenze e Salute Mentale; U.O.C. Programmi psicopatologici e governo clinico; U.O.C. Servizi psichiatrici ospedalieri; U.O.C. Residenze psichiatriche e psicopat. Forense; U.O.C. Salute mentale adulti (Parma, Fidenza, Valli, Sud-Est); Programma Dipendenze Patologiche					

Obiettivo	2.4.3.5	Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.2.9 Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche obv 203		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>2.4.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAISM-DP)		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.4.1</b>	<b>Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Gli interventi psicologici nel contesto delle Case della salute o a supporto dei Nuclei di cure primarie psicologia delle cure primarie hanno assunto particolare rilevanza nel corso della pandemia Covid 19 Le Aziende USL dovranno sviluppare le attività di psicologia nell'assistenza primaria nel contesto delle Case della salute, come previsto negli obiettivi di mandato (punto 5.1 dell'allegato alla DGR).						
Compilatori: Capofila: Direttore Attività Socio Sanitarie						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Incremento delle attività della psicologia nelle cure primarie in almeno 1 ulteriore CdS o NCP rispetto a quanto attivo nel 2020			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>2.4.4.2</b>	<b>Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni: Applicazione DGR 1444/20. Modalità di attivazione equipe secondo livello secondo i requisiti che verranno definiti a livello RER						
Compilatori: Capofila: Direttore DAISM-DP						

Obiettivo					
Obiettivo	2.4.4.2	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Sottoscrizione di accordo di programma in CTSS		Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo					
Obiettivo	2.4.4.3	Avvio della cartella CURE			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>Con Determinazione 44/2019 Intercenter è stato avviato il progetto per la costruzione della cartella socio-sanitaria CURE (Cartella Unica Regionale Elettronica) del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche delle Azienda USL. La cartella è stata già collaudata per i Servizi di Salute mentale adulti e per la funzione di Telemedicina. Entro giugno 2021 le cartella dovrà essere avviata in tutti i Centri di Salute mentale adulti della Regione per la gestione della documentazione sanitaria, mentre la funzione di Telemedicina, fornita sempre attraverso la stessa cartella CURE, dovrà essere avviata in tutti i Servizi del DM-DP (Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Dipendenze patologiche e Centri di salute mentale adulti, Tutela minori, Psicologia clinica se afferente ad DSM-DP).</p> <p>Compileri: Capofila: Direttore DAISM-DP</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Avvio della cartella CURE per i CSM		Verbali di collaudo e rilevazione specifica regionale sulle televisite	% >=		100,00%
Avvio Telemedicina in tutte le UO del DSM-DP. Fonte: verbali di collaudo e rilevazione specifica regionale sulle televisite		Verbali di collaudo e rilevazione specifica regionale sulle televisite	% >=		100,00%

Obiettivo					
<b>2.4.4.4</b>	<b>Monitoraggio indicatore previsto da NSG</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Monitoraggio indicatore previsto da NSG					
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Monitoraggio indicatore previsto da NSG			Specifico flusso di riferimento	% <=	6,90%

Obiettivo					
<b>2.4.4.5</b>	<b>Programma psicopatologia 14 - 25</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Le Aziende sanitarie dovranno dare applicazione al progetto regionale "Adolescenza" (DGR 590/2013) e alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti" di cui alla Circolare DG Cura della persona salute e welfare n. 1/2017, ed in particolare: Attivazione nell'ambito dei servizi territoriali del Gruppo Progetto 14-25 a livello locale aziendale trasversale alle 3 Aree del DSM-DP per azioni finalizzate a: facilitazione passaggio, valutazione e presa in cura congiunta					
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenza documentale della definizione dei componenti del Gruppo Progetto 14 - 25 aziendale			Evidenza documentale	% >=	100,00%

Obiettivo	2.4.4.6	Definizione con delibera aziendale della Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale			
Descrizione	Rendicontazione				
Definizione con delibera aziendale della Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale per la fascia d'età 14 - 25 o rinnovo di eventuali protocolli E/U					
Compilatori: Capofila : Direttore DAISMDP					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale della delibera con Procedura di E/U psichiatrica dipartimentale per 14 -25	Evidenza documentale		% >=		100,00%

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

<b>Settore</b>	<b>2.5.1</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.

Compilatori: Direttore UO Cure Palliative

<b>Obiettivo</b>		<b>2.5.1.1</b>		<b>CURE PALLIATIVE</b>	
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Nell'ambito della rimodulazione delle reti locali di cure palliative (RLCP), per proseguire il lavoro avviato, le Aziende dovranno completare le reti (con tutti i nodi previsti e le équipes) per quello che riguarda la loro struttura organizzativa, il loro coordinamento ed i percorsi che garantiranno l'integrazione tra i nodi e la continuità delle cure; in particolare, dovrà essere completata la riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) e del nodo ospedale (consulenze). Dovranno proseguire, a livello locale, i percorsi di formazione dei professionisti che operano nelle strutture che si interfacciano e interagiscono con la rete di cure palliative. In particolare, per le strutture residenziali per anziani, sarà necessario sviluppare una conoscenza diffusa delle Cure Palliative formando le figure sanitarie e socio-sanitarie maggiormente coinvolte nell'assistenza e nell'organizzazione.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 2.5 DGR 749/2020 1.2.6	

Obiettivo	2.5.1.1	CURE PALLIATIVE				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice/Nr. deceduti per causa di tumore			Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%

<b>Settore</b>	<b>2.5.2</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore UO Cure Palliative</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.2.1</b>	<b>Sviluppo della Rete delle Cure Palliative</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Completare le reti locali di cure palliative per quello che riguarda la struttura organizzativa, il coordinamento e i percorsi di integrazione e continuità delle cure in particolar modo dovrà essere completata la riorganizzazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari e del nodo ospedale (consulenze)				
Compilatori: Capofila : Terapia del Dolore e Cure Palliative Ospedale - Territorio, U.O. CURE PALLIATIVE PRESIDIO Altri Resp: DIRETTORI DCP, PRESIDIO, UU.OO. Coinvolte di AOU Parma				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.2.6 Sviluppo della rete delle cure palliative DGR 977/19 2.5 Cure Palliative obv 429, 430, 431	
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice/Nr. deceduti per causa di tumore	Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%
Nr. Annuo giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore/deceduti per causa di tumore (incremento rispetto al 2020)	Specifico flusso di riferimento	% >=		7,14%
Evidenza dell'individuazione delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) di Base e Specialistiche come previsto dalla DGR 560/2015 e DPCM 12/01/2017	Specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>2.5.3</b>	<b>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		
<p>Compilatori: Direttore UO Cure Palliative</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.3.1</b>	<b>Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Favorire la predisposizione dei percorsi di CPP in attuazione del documento regionale (DGR 857/2019)					
Compilatori: Direttore U.O. "Integrazione Socio-Sanitaria Area Minori"					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>			
		DGR .. /2021 3.4.9 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)"			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>			
		<b>Udm / Confr.</b>			
		<b>Valore atteso intermedio</b>			
		<b>Valore atteso finale</b>			
Individuazione dei responsabili della UVMP e del PUAP		Evidenza documentale	% >=		100,00%
Garanzia del conferimento dei dati richiesti		Evidenza documentale	% >=		100,00%
Partecipazione delle aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati		Evidenza documentale	% >=		100,00%
Presenza in ciascuna azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo		Evidenza documentale	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>2.5.3.2</b>	<b>Cure Palliative</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Completare gli assetti organizzativi delle reti di cure palliative (Nodo UCP)		
Compilatori: U.O. CURE PALLIATIVE PRESIDIO		

Obiettivo	2.5.3.2	Cure Palliative				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR .. /2021 2.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - "Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)"		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice/Nr. deceduti per causa di tumore			Specifico flusso di riferimento	% >=		50,00%
Nr. Giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore/deceduti per causa di tumore (target > 5% rispetto al 2020)			Specifico flusso di riferimento	% >=		5,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.6</b>	<b><u>RETI CLINICHE PEDIATRICHE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>2.6.1</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>2.6.1.1</b>	<b>Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Miglioramento della qualità del flusso dati allattamento (anagrafe vaccinale).					
Compilatori: Capofila: Pediatria di Comunità Distr. Parma Altri Resp.: U.O.C. Salute Donna, DIRETTORI DCP					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico DRG 977/2019 - 2.9.4 Promozione dell'allattamento obv 444, 445		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Schede vaccinali in cui mancano i dati sull'allattamento/Totale di schede vaccinali inserite.		FLUSSO AVR	% <=		10,00%
% Allattamento completo a 3		FLUSSO AVR	% >=		55,00%
% Allattamento completo a 5		FLUSSO AVR	% >=		40,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.7</b>	<b><u>PERCORSI DI SALUTE PER LA POPOLAZIONE IMMIGRATA</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>2.7.1</b>	<b><u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.

Compilatori: Responsabile U.O. Spazio Salute Immigrati

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

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>2.8</b>	<b><u>SALUTE NELLE CARCERI</u></b>
------------------------------------	------------	------------------------------------

<b>Settore</b>	<b>2.8.1</b>	<b><u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.

Compilatori: Direttore Sanità Penitenziaria

<b>Obiettivo</b>	<b>2.8.1.1</b>	<b>Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 negli Istituti Penitenziari</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Applicazione delle raccomandazioni regionali dirette alla prevenzione del contagio e alla gestione delle situazioni di positività, e procedere come da indicazioni nazionali alla vaccinazione della popolazione detenuta.				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR ../2021 2.11 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Detenuti vaccinati negli Istituti Penitenziari al 30 giugno 2021		specifico flusso di riferimento	% >=	80,00%
				<b>Valore atteso finale</b>

<b>Area</b>	<b>3</b>	<b><u>ASSISTENZA OSPEDALIERA</u></b>
-------------	----------	--------------------------------------

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.1</b>	<b><u>OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO E DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>3.1.1</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DI PRESIDIO OSPEDALIERO</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.

Compilatori: Direttore di Presidio Ospedaliero

Obiettivo	3.1.1.1	Riordino dell'assistenza ospedaliera : potenziamento della rete ospedaliera		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Le aziende sanitarie dovranno nel corso del 2021 realizzare le azioni organizzative previste per il potenziamento della rete ospedaliera, così come declinate nel piano di riorganizzazione della rete ospedaliera.				
Compilatori: DIRETTORE PRESIDIO, DIR MEDICI PRESIDIO				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/2020 - Avvio del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera obv 414	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Predisposizione progetti interventi; realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati		in atti alla Direzione Sanitaria	Si/No	Si
Realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati		in atti alla Direzione Sanitaria	Si/No	Si

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.2</b>	<b>Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Proseguire nella diffusione della cultura "donativa", nell'ottica di un sempre crescente miglioramento nell'attività di donazione di organi e tessuti					
Compilatori: DIRETTORE PRESIDIO, U.O.S. Rianimazione					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 (3.2.6) obv 385		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Numero di donazioni di cornee da prelevare nell'anno 2021 rispetto al numero dei decessi con età compresa tra i 3 e gli 80 anni riferiti all'anno precedente		specifico flusso di riferimento	% >=		17,00%

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.1.3</b>	<b>Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriata					
Compilatori: DIRETTORE PRESIDIO, DIR MEDICI PRESIDIO					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 (3.2.1) DGR 749/2020 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera obv 373, 374		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
DRG potenzialmente inappropriati/appropriati.		(griglia LEA)	Numero <=		0,19
Nr. Ricoveri ordinari per acuti, a rischio inappropriata relativi ai DRG chirurgici riduzione per ciascun DRG (< anno 2020)		specifico flusso di riferimento	% <=		10,00%

Obiettivo	3.1.1.4	Attività Trasfusionale			
Descrizione		Rendicontazione			
Predisposizione e distribuzione sistematica dei dati in occasione degli incontri di cobus o con le associazioni:					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 977/19 (3.2.5)		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione e invio di report trimestrali sui dati di attività	specifico flusso di riferimento		% >=		80,00%

<b>Settore</b>	<b>3.1.2</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		
<p>Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.2.1</b>	<b>Riordino dell'assistenza ospedaliera : potenziamento della rete ospedaliera</b>												
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>												
<p>Le aziende sanitarie dovranno nel corso del 2020 realizzare le azioni organizzative previste per il potenziamento della rete ospedaliera, così come declinate nel piano di riorganizzazione della rete ospedaliera.</p> <p>Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero, Direzioni Mediche di Presidio</p>														
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera DGR 1806/2020 - Avvio del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera obv 414												
<b>Indicatore</b>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fonte del dato per l'indicatore</th> <th>Udm / Confr.</th> <th>Valore atteso intermedio</th> <th>Valore atteso finale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Predisposizione progetti interventi</td> <td>in atti alla Direzione Sanitaria</td> <td>Si/No</td> <td>Si</td> </tr> <tr> <td>Realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati</td> <td>in atti alla Direzione Sanitaria</td> <td>Si/No</td> <td>Si</td> </tr> </tbody> </table>	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	Predisposizione progetti interventi	in atti alla Direzione Sanitaria	Si/No	Si	Realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati	in atti alla Direzione Sanitaria	Si/No	Si
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale											
Predisposizione progetti interventi	in atti alla Direzione Sanitaria	Si/No	Si											
Realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati	in atti alla Direzione Sanitaria	Si/No	Si											

<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.2.2</b>	<b>Appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo	3.1.2.2	Appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche				
In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza						
Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero, Direzioni Mediche di Presidio						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 3.2.1 Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera obv 373			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
DRG potenzialmente inappropriati/appropriati.			specifico flusso di riferimento	% <=		0,19%

Obiettivo	3.1.2.3	Assistenza oncologica				
Descrizione	Rendicontazione					
Promozione e sviluppo della rete clinico assistenziale secondo il modello CCCN (comprehensive cancer care network)						
Compilatori: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO Altri Resp.: DIRETTORI DCP, DIR. DIP. MEDICO, CHIRURGICO, DEU						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.1.6 obv 425			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione direttive regionali			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo						
3.1.2.4	Flussi informativi ASA, PS, SDO					
Descrizione			Rendicontazione			
Miglioramento e completezza di flussi che riguardano le reti cliniche e flussi specifici quali ASA, PS, SDO						
Compilatori: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO, DIR MEDICI PRESIDIO Altri Resp. : RIT, CDG, U.O. CARDIOLOGIA - UTIC OSP. FIDENZA						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 4.8 Sistema Informativo DGR 749/2020 - 2.6.1 Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze obv 401, 402, 403		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
DSA - Trasmissione del flusso nei tempi programmati in base alle indicazioni regionali			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
SDO - Codice procedura 00.66			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
SDO - Ricoveri programmati con data di prenotazione=data di ammissione (segnalazione0159 campo B018)			specifico flusso di riferimento	% <=		5,00%

Obiettivo						
3.1.2.5	Punti nascita in area montana					
Descrizione			Rendicontazione			
Applicazione del protocollo sperimentale per la riapertura dei punti nascita in area montana						
Compilatori: Capofila: Direttore Distretto Valli Taro e Ceno Altri Resp.: Direttore Presidio Ospedaliero						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.2.3 Rafforzamento dell'attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico obv 479		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione protocollo			in atti alla Direzione di Presidio	Si/No		Si

Obiettivo	3.1.2.6	Flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale			
Descrizione	Rendicontazione				
Rispetto dei tempi e modalità di 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					
Compilatori: RESPONSABILE AMMINISTRATIVO PRESIDIO					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA obv 426		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	in atti alla direzione di presidio		Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>3.1.3</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.</p>		
<p>Compilatori: Direttore del Presidio Ospedaliero</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.1.3.1</b>	<b>Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero</b>	
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>	
<p>Nel 2021 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.</p> <p>Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 per 1000 abitanti), questo può considerarsi sostanzialmente raggiunto a livello regionale. Le Aziende sanitarie sono tenute a concordare preventivamente qualsiasi modifica incrementale della dotazione di posti letto rispetto al dato del 31.12.2019.</p> <p>La Regione Emilia-Romagna con DGR 677 del 15.06.2020 ha adottato il Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020. Tale piano di adeguamento strutturale è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione sul rispetto dei tempi di conclusione dei la</p>			
<p>Compilatori: Direttore Medico di Presidio</p>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 3.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021- "Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero"

Obiettivo 3.1.3.1 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero								
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione indicazioni DM 70/2015 (adeguamento parametro posti letto).					in atti alla Direzione Sanitaria	% >=		100,00%
Attuazione indicazioni DGR 677/20 in recepimento del DL 34/2020					in atti alla Direzione Sanitaria	% >=		100,00%

Obiettivo 3.1.3.2 Utilizzo efficiente della risorsa posto letto									
Descrizione	Rendicontazione								
L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance): un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce inoltre un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS.  Compilatori: Direttore Medico di Presidio									
Obiettivi Performance					Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Adeguatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"			
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Indice comparativo di performance ( ICP) compreso tra 0,9 e 1,26					specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	

Obiettivo 3.1.3.3 Nuovo Sistema di Garanzia "NSG" (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'area di assistenza ospedaliera					
Descrizione	Rendicontazione				

Obiettivo				
<b>3.1.3.3</b>	<b>Nuovo Sistema di Garanzia "NSG" (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'core' dell'area di assistenza ospedaliera</b>			
<p>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</p> <p>Compilatori: Direttore Medico di Presidio</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Adeguatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti		specifico flusso di riferimento	Numero >=	140,00
H02Z - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui > 150 (con 10% tolleranza)		specifico flusso di riferimento	% >=	90,00%
H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DGR a alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario		specifico flusso di riferimento	Numero <=	0,18
05Z - Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 gg		specifico flusso di riferimento	% >=	90,00%
H013C - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario		specifico flusso di riferimento	% >=	80,00%
H017C - % parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti ( <= 20% punteggio sufficienza , <= 15% punteggio massimo)		specifico flusso di riferimento	% <=	20,00%

Obiettivo	
<b>3.1.3.4</b>	<b>Controlli sanitari esterni e interni</b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
<p>Attuazione Determina DGCPSP 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 inappropriatazza indicato nell'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA)</p> <p>Compilatori: Direttore Medico di Presidio</p>	

Obiettivo						
Obiettivo	3.1.3.4	Controlli sanitari esterni e interni				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Adeguatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatazza, secondo l'allegato 6A del DPCM 12/01/2017 (LEA) >= al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura			specifico flusso di riferimento	% >=		2,50%

Obiettivo						
Obiettivo	3.1.3.5	Codifica delle Schede di dimissione ospedaliera				
Descrizione			Rendicontazione			
Le aziende sono chiamate a dare applicazione alle indicazioni del DM 28/10/2020 " Integrazione dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella SDO favorendone al massimo l'immediata implementazione						
Compilatori: Direttore Medico di Presidio						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.2 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Adeguatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera"		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione indicazioni DM 28/10/2020			specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo					
Obiettivo	3.1.3.6	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero			
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo	3.1.3.6	Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero			
Sviluppare specifiche progettualità, anche in collaborazione con AOU, in accordo con i produttori privati accreditati finalizzate a ridurre i tempi di attesa per le prestazioni di ricovero particolarmente critiche a livello locale, nonché a recuperare l'eventualità mobilità passiva extraregionale (nota PG/2020/0117030 del 11/02/2020). Corretta e completa alimentazione del flusso SIGLA.					
Compilatori: Direttore Medico di Presidio					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../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"		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio, per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNGLA ( >= 90% entro i tempidi classe di priorità)		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA ( fino al 10% in meno rispetto alla performance di erogato entro i tempi del 2019)		specifico flusso di riferimento	% <=		
Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA : Indice di completezza flusso SIGLA/SDO		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice: Attuazione del piano operativo di recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020, a causa pandemia Covid-19		specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Obiettivo	3.1.3.7	Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare			
Descrizione			Rendicontazione		
Verificare l'aderenza agli standard ospedalieri per IMA previsti dal DM 70/2015. Applicazione DGR 2185/2019 "...Indicazioni per il trattamento della stenosi aortica con impianto TAVI..".					
Compilatori: Direttore Medico di Presidio					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.1 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare"		

Obiettivo 3.1.3.7 Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Mantenimento nel numero di interventi TAVI/anno (target 2019)				specifico flusso di riferimento	Numero >=		
Partecipazione ai gruppi di lavoro cn l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico				Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 3.1.3.8 Rete per la terapia del dolore							
Descrizione	Rendicontazione						
Attuazione linee guida regionali inerenti la terapia del dolore							
Compilatori: Direttore Medico di Presidio							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.4 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete per la terapia del dolore"				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero. (fonte: nuova SDO campo B025)				specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso d'anno				Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 3.1.3.9 Reti per le patologie tempo-dipendenti					
Descrizione	Rendicontazione				
Garantire qualità e sicurezza mediante gli indicatori di volume e esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali					
Compilatori: Direttore Medico di Presidio					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.5 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Reti per le patologie tempo-dipendenti"		

Obiettivo	3.1.3.9	Reti per le patologie tempo-dipendenti				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di casi di stroke con centralizzazione primaria			specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
% transiti in stroke unit			specifico flusso di riferimento	% >=		65,00%
% trombolisi e.v.			specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%

Obiettivo	3.1.3.10	Rete neuroscienze				
Descrizione			Rendicontazione			
Aderenza agli standard del DM 70/2015, e indicazioni regionali relative al PDTA Parkinson, demenza giovanile e OSAS .						
Compilatori: Direttore Medico di Presidio						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.6 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Rete neuroscienze"			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "demenza giovanile" secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS (apnee ostruttive nel sonno) secondo le linee di indirizzo regionale fornite in corso d'anno			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo	3.1.3.11	Reti dei tumori rari			
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo	3.1.3.11	Reti dei tumori rari		
Individuazione del percorso che garantisca il maggior beneficio del paziente in applicazione delle determinate regionali di riferimento				
Compilatori: Direttore Medico di Presidio				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.8 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Reti dei tumori rari "	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Partecipazione al gruppo di lavoro dei GIST e sarcomi viscerali con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete		Evidenza documentale	% >=	100,00%

Obiettivo	3.1.3.12	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie		
Descrizione		Rendicontazione		
Applicarela DGR 2260/2018 di recepimento della normativa nazionale e definizione del sistema di screening regionale				
Compilatori: Direttore Medico di Presidio				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.10 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie "	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche		Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo		Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016		Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
% delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale		Specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%

Obiettivo		3.1.3.13		Screening neonatale oftalmologico			
Descrizione				Rendicontazione			
Comunicare i protocolli/procedure implementati relativi allo screening oftalmologico							
Compilatori: Direttore Medico di Presidio							
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.4.11 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- " Screening neonatale oftalmologico "		
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Punti nascita della Regione in cui è attivo lo screening oftalmologico				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Punti nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/ pediatri ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo		3.1.3.14		Centri di riferimento regionali			
Descrizione				Rendicontazione			
Implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei centri di riferimento regionali							
Compilatori: Direttore Medico di Presidio							
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.5 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Centri di riferimento regionali "		
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tutte le aziende: monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo		3.1.3.15		Volumi-esiti			
Descrizione				Rendicontazione			
Attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e DGR 1541/2020 (protocollo d'intesa AIOP)							
Compilatori: Direttore Medico di Presidio							
Obiettivi Performance				Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.6 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Volumi-esiti"		
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale di Fidenza				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00
Colecistectomia: nr. minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00
Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale di Fidenza (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00
Frattura di femore: nr. minimo di interventi per frattura di femore per Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro (>= 75/anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri)				Specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare				Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo		3.1.3.16		Emergenza Ospedaliera	
Descrizione				Rendicontazione	

Obiettivo	3.1.3.16	Emergenza Ospedaliera			
<p>. ) Per garantire una migliore gestione dei casi e percorsi sicuri sia per pazienti con COVID-19 sia per pazienti con altre condizioni, nel corso dell'anno 2020 e in prosecuzione nel 2021, i DEA e i PS sono stati oggetto di un esteso Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, adottato in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 2 del D.L. 34/2020 con DGR 677 del 15.06.2020. Tale piano è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione Emilia-Romagna per il rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti.</p> <p>Con due successive Deliberazioni di giunta regionale DGR 1827 del 17.11.2017 e DGR 1129 del 8.7.2019, la Regione Emilia-Romagna ha operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, attraverso l'implementazione di un Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza. Il Piano declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenz</p> <p>Compilatori: Direttore Medico di Presidio, Direttore DEU</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 3.7 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Emergenza Ospedaliera"		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto dei tempi di attesa: % accessi con permanenza < 6h + 1 per PS generali e PPI ospedalieri con < 45.000 accessi		specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Raggiungimento obiettivi del piano di miglioramento: Avvio della rilevazione del codice azzurro secondo le indicazioni regionali		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Raggiungimento obiettivi del piano di miglioramento: Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Raggiungimento obiettivi del piano di miglioramento: Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di triage		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Interoperabilità flussi: Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo	3.1.3.17	Centrali operative 118 ed emergenza territoriale			
Descrizione		Rendicontazione			
Applicazione dei protocolli infermieristici avanzati tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/16. Incentivare azioni di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario					
Compilatori: Direttore Emergenza territoriale					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.7 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Emergenza Ospedaliera"		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza di acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso come da DGR 677/2020 (DL 34 art. 2 comma 5)		evidenza documentale	% >=		90,00%
Completamento dei dati flusso EMUR-NSIS circa i campi di destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118 misurati sul data-base delle Centrali Operative 118		evidenza documentale	% >=		95,00%
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici (95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale 118)		evidenza documentale	% >=		95,00%
Verifica sul campo dei percorsi BLS/D erogati ai soggetti accreditati		evidenza documentale	% >=		5,00%
Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale: devono essere censiti all'interno del registro informatizzato messo a disposizione dalla Regione		evidenza documentale	% >=		5,00%

Obiettivo	3.1.3.18	Attività trasfusionale			
Descrizione		Rendicontazione			
Garantire il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale. Incentivare le donazioni in aferesi di plasma. Dare attuazione al piano sangue					
Compilatori: Direttore Emergenza territoriale					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.8 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Attività trasfusionale"		

Obiettivo	3.1.3.18	Attività trasfusioneale				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR21/12/2017), con incontri almeno trimestrali		Evidenza documentale		% >=		70,00%
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue		Evidenza documentale		% >=		100,00%

Obiettivo	3.1.3.19	Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule				
Descrizione		Rendicontazione				
Garantire il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale. Incentivare le donazioni in aferesi di plasma. Dare attuazione al piano sangue						
Compilatori: Direttore Emergenza territoriale						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.9 Obiettivi di programm.sanit. ed econ. Finanz. per l'anno 2021- "Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule"			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Piena operatività del Coordinamento locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito dall DGR 665/207 (personale e ore dedicate)		Evidenza documentale		% >=		100,00%
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la continuità dell'attività donativo-trapiantologica		Evidenza documentale		% >=		100,00%
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Presidi ospedalieri senza neurochirurgia: richiesto un Index-1 del programma donor action (in terapia intensiva: nr. decessi con patologia celebrale/ il nr. dei decessi totali) compreso tra 15 e il 30%		Evidenza documentale		Si/No		Si
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica: Nr. donatori di cornee sul totale di decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazione del CRT-ER		Evidenza documentale		% >=		18,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.2</b>	<b><u>OBIETTIVI DEI DIPARTIMENTI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>3.2.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale - Dipartimento Medico</u></b>
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2021	Indicazione sintetica della situazione attuale

Obiettivo	3.2.1.1	Percorso di supporto psicologico e di integrazione socio-assistenziale per pazienti epilettici e relativi caregiver			
Descrizione	Rendicontazione				
Definire un percorso di supporto psicologico e di integrazione socio-assistenziale per alcune categorie di pazienti affetti da epilessia e per i caregiver dei pazienti epilettici con disabilità					
Compilatori: Capofila : UOC Neurologia Altri Resp.: DASS, UOC Psicologia Clinica					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale 593		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione del protocollo attuativo entro dicembre 2021		Evidenze documentali	Si/No		Si

Obiettivo	3.2.1.2	Patologie tempo dipendenti			
Descrizione	Rendicontazione				
Reti per le patologie tempo dipendenti. Garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e esito previsti.					
Compilatori: Capofila : UOC Neurologia Altri Resp.: DIP. INTERAZ. EMERG./URG., U.O. Emergenza Territoriale, U.O. DIP. PUNTO PRIMO INTERV. OSP. BORGOTARO					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale obv 538		

Obiettivo							
Obiettivo	3.2.1.2	Patologie tempo dipendenti					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% trombolisi e.v.				specifico flusso di riferimento	% >=		15,00%

Obiettivo							
Obiettivo	3.2.1.3	Modalità di chiamata dei pazienti dalle sale di attesa					
Descrizione	Rendicontazione						
Implementazione di modalità operative di chiamata dei pazienti dalle sale di attesa che prescindano dalla individuazione nominativa degli interessati come da indicazioni fornite dal garante della protezione dei dati personali Implementazione, in collaborazione con Fisica Sanitaria di AOU Parma, di quanto previsto da D. Lgs. 101/2020 relativamente alla registrazione dei parametri di dose radiante per tutte le prestazioni radiologiche e l'inserimento nel referto radiologico della informazione relativa alla esposizione ai raggi X  Compilatori: U.O. RADIODIAGNOSTICA							
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale 591				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Implementazione delle modalità operative di chiamata				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Implementazione delle attività				specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo				
Obiettivo	3.2.1.4	Attuazione delle norme di sicurezza relative alla protezione dalle radiazioni ionizzanti - D. Lgs. 101/2020		
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo						
<b>3.2.1.4</b>	<b>Attuazione delle norme di sicurezza relative alla protezione dalle radiazioni ionizzanti - D. Lgs. 101/2020</b>					
Implementazione, in collaborazione con Fisica Sanitaria di AOU Parma, di quanto previsto da D. Lgs. 101/2020 relativamente alla registrazione dei parametri di dose radiante per tutte le prestazioni radiologiche e l'inserimento nel referto radiologico della informazione relativa alla esposizione ai raggi X						
Compilatori: Capofila: U.O. RADIODIAGNOSTICA Altri Resp.: UU.OO. Coinvolte di AOU PR						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale 592		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Implementazione delle attività			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo						
<b>3.2.1.5</b>	<b>Gestione delle SDO</b>					
<b>Descrizione</b>						
Inserimento delle SDO, di norma, entro il termine temporale mensilmente indicato						
<b>Rendicontazione</b>						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 565		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Inserimento delle SDO, di norma, entro il termine temporale mensilmente indicato			SDO	% >=		100,00%

Obiettivo					
<b>3.2.1.6</b>	<b>Governo dei tempi di attesa</b>				
<b>Descrizione</b>					
Indice di performance pari al 90% relativamente ai tempi di attesa per visite specialistiche					
<b>Rendicontazione</b>					

Obiettivo	3.2.1.6	Governare dei tempi di attesa				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 566,567,568,569,570,571		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tempi di attesa visita neurologica			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa visita pneumologica			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa visita diabetologica			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa visita cardiologica			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa TAC torace-addome in urgenza differita			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa RM in urgenza differita			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo	3.2.1.7	Mantenimento attività ambulatoriale e di ricovero UU.OO. Del Dipartimento Medico		
Descrizione			Rendicontazione	
Mantenimento attività ambulatoriale rispetto all'anno 2019 Mantenimento attività di ricovero ordinario rispetto all'anno 2019  Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Medico Altri Resp.: Direttori di tutte le UU.OO. del Dipartimento Medico				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 561, 562

Obiettivo	3.2.1.7	Mantenimento attività ambulatoriale e di ricovero UU.OO. Del Dipartimento Medico				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Mantenimento attività ambulatoriale rispetto all'anno 2019			specifico flusso di riferimento	Numero >=		96.854,00
Mantenimento attività di ricovero ordinario rispetto all'anno 2019			specifico flusso di riferimento	Numero >=		3.831,00

Obiettivo	3.2.1.8	Mantenimento attività diagnostiche				
Descrizione			Rendicontazione			
Mantenimento prestazioni diagnostiche rispetto all'anno 2019						
Compilatori: Direttore U.O. Patologia Clinica, Direttori UO Radiodiagnostica						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 563, 564		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Mantenimento prestazioni diagnostiche (LABORATORIO) rispetto all'anno 2019			specifico flusso di riferimento	Numero >=		2.369.795,00
Mantenimento prestazioni diagnostiche (RADIOLOGIA) rispetto all'anno 2019			specifico flusso di riferimento	Numero >=		98.277,00

<b>Settore</b>	<b>3.2.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DI DIPARTIMENTO MEDICO</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.</p>		
Compilatori: DIRETTORE DIPARTIMENTO MEDICO		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.2.1</b>	<b>Reti di rilievo regionale - Reti per le patologie tempo dipendenti</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>In relazione alle reti tempo-dipendenti alla luce delle indicazioni della DGR 2040/2015 e all'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018, alle Aziende è richiesto di garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.</p>					
Compilatori: DIRETTORE UOC NEUROLOGIA					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 3.2.2		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% di casi di stroke con centralizzazione primaria		specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%
% transiti in stroke unit		specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%

<b>Settore</b>	<b>3.2.3</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma” : Obiettivi del Dipartimento Medico</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Dipartimento Medico</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.3.1</b>	<b>Monitoraggio dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza</b>		
<b>Descrizione</b>	In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza		<b>Rendicontazione</b>	
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera DRG 977/2019 - 3.2.1 Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto DGR 2040/2015 obv 375	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Nr. Ricoveri ordinari in discipline per acuti relativi al DRG 088 - Malattia polmonare cronica ostruttiva: riduzione del tasso di ospedalizzazione per 100.000		specifico flusoo di riferimento	Numero <=	26,50

<b>Settore</b>	<b>3.2.4</b>	<b>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La definizione dei nuovi dipartimenti unici di P. O. che hanno iniziato a perseguire con impegno e determinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70 secondo le linee guida regionali, vede una ulteriore implementazione con la costituzione del nuovo Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza, che necessariamente dovrà prevedere un riassetto complessivo dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni (Cap. 5.4).</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.4.1</b>	<b>Accessi al PS - tempo di permanenza</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Percentuale di accessi con permanenza <6h + 1		
Compilatori: DEU, U.O.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA OSP. FIDENZA		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> Obiettivo trasversale obv 589
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>
		<b>Udm / Confr.</b>
		<b>Valore atteso intermedio</b>
		<b>Valore atteso finale</b>
	Tempo mediano di permanenza in PS per tutti gli accessi indipendentemente dal triage	specifico flusso di riferimento
		% >=
		95,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.4.2</b>	<b>Mantenimento attività di ricovero</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Mantenimento attività di ricovero ordinario rispetto all'anno 2019		
Compilatori: DEU, U.O.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA OSP. FIDENZA		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> Obiettivo trasversale obv 590
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>
		<b>Udm / Confr.</b>
		<b>Valore atteso intermedio</b>
		<b>Valore atteso finale</b>
	Mantenimento attività di ricovero ordinario rispetto all'anno 2019	specifico flusso di riferimento
		Numero >=
		484,00

<b>Settore</b>	<b>3.2.5</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma” : Obiettivi del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compileri: DIRETTORE DI PRESIDIO, U.O.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA OSP. FIDENZA, UOS DIP. PUNTO PRIMO INTERVENTO OSPEDALE DI BORGOTARO</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.5.1</b>	<b>Miglioramento dell'accesso ai servizi in emergenza-urgenza</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Migliorare l'accesso ai servizi in EU e in particolare il buon funzionamento delle strutture di PS. Applicare le direttive del Piano per il miglioramento dell'Accesso in EU, migliorando i tempi di permanenza</p> <p>Compileri: Capofila: DIRETTORE DI PRESIDIO, U.O.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA OSP. FIDENZA, UOS DIP. PUNTO PRIMO INTERVENTO OSPEDALE DI BORGOTARO          Altri Resp.: U.O. Emergenza Territoriale</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 3.2.3 Emergenza ospedaliera DGR 749/2020 - 1.1.5 Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza obv 381, 382		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% Accessi con permanenza < 6h + 1 per PS generali e Punti di Primo Intervento ospedalieri con < 45.000 accessi		specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
% Raggiungimento obiettivi del Piano di Miglioramento		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.5.2</b>	<b>Riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semintensiva</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	3.2.5.2	Riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semintensiva				
Puntuale esecuzione piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semintensiva attenendosi a quanto previsto dalle DGR 268/2020 (realizzazione del Programma Covid-19 Intensive Care dell'Emilia Romagna) e DGR 677/2020						
Compilatori: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO Altri Resp.: U.O.C. ANESTESIA, RIANIMAZ. e OTI OSP. FIDENZA, Direttore Presidio						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 1.1.3 Predisposizione e attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto di terapia intensiva e semintensiva DGR 268/2020 e DGR 677/2020 obv 424			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione direttive regionali			in atti alla direzione del Presidio	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>3.2.6</b>	<b>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Chirurgico</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>I dipartimenti unici di P. O. perseguono, con impegno e determinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70 secondo le linee guida regionali.</p> <p>Per quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni</p> <p>Compileri: Direttore Dipartimento Chirurgico</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.6.1</b>	<b>Sistema di sorveglianza SICHER</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Adesione al sistema di sorveglianza permanente delle infezioni del sito chirurgico (SICHER)						
Compileri: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico Altri Resp. : tutte le UU.OO. Dip. Chirurgico, U.O. C. Governo Clinico						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale obv 584			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Chiusura schede per procedure sorvegliate per categoria			specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
Schede con IRI (Infection Risk index) non calcolabile			specifico flusso di riferimento	% <=		10,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.6.2</b>	<b>Governo dei tempi di attesa</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Indice di performance pari al 90% relativamente ai tempi di attesa per visite specialistiche						
Compileri: U.O. ENDOSCOPIA DIGESTIVA, U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PRESIDIO, U.O.S. DIP. OTORINOLARINGOIATRIA						

Obiettivo	3.2.6.2	Governo dei tempi di attesa			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale odv 572,573, 576,577,578,579,580,581,574,575		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tempi di attesa I visita ORL		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa visita ORL (7 gg.)		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa I visita Gastroent.		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa I visita Gastroent.(7gg.)		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa Gastroscoopia		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa Gastroscoopia (7 gg.)		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa Colonscopia		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa Colonscopia (7gg.)		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa I visita Ortopedica		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tempi di attesa I visita Ortopedica (7 gg.)		specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo	3.2.6.3	Mantenimento attività ambulatoriale e di ricovero rispetto all'anno 2019		
Descrizione		Rendicontazione		
Mantenimento attività ambulatoriale e di ricovero rispetto all'anno 2019				
Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico Altri Resp. : tutte le UU.OO. Dip. Chirurgico				

Obiettivo	3.2.6.3	Mantenimento attività ambulatoriale e di ricovero rispetto all'anno 2019			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 582, 583		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Mantenimento attività ambulatoriale rispetto all'anno 2019	specifico flusso di riferimento		Numero >=		130.012,00
Mantenimento attività di ricovero ordinario rispetto all'anno 2019	specifico flusso di riferimento		Numero >=		6.593,00

<b>Settore</b>	<b>3.2.7</b>	<b>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" : OBIETTIVI DIPARTIMENTO CHIRURGICO</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore Dipartimento Chirurgico		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.7.1</b>	<b>Sicurezza delle cure</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
<p>Nel 2021 dovrà continuare l'impegno delle Aziende Sanitarie sul tema della sicurezza delle cure, dovrà continuare ad essere assolto il flusso informativo relativo agli eventi sentinella e incident reporting</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO, DIRETTORE DIP. CHIRURGICO          Altri Resp. : tutte le UU.OO. Dip. Chirurgico, U.O.C Medicina Legale e Gestione del Rischio</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 3.4 Sicurezza delle cure obv 394, 395			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Effettuazione check list di sala operatoria: Copertura SDO su procedure AHRQ4		SISEPS	% >=		90,00%	
Effettuazione check list di sala operatoria: Linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4		SISEPS	% >=		85,00%	

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.7.2</b>	<b>Percorso IVG - Dipartimento Chirurgico</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo 3.2.7.2 Percorso IVG - Dipartimento Chirurgico				
Nel 2020 dovrà essere garantita uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), e la riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento chirurgico				
Compilatori: Capofila: U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA OSP. FID. - BORGO. T. Altri Resp.: U.O.C. Salute Donna				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 977/19 2.7.3 obv 363,364	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Donne (residenti e non) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/ totale IVG chirurgiche	rilevazione IVG	% <=		25,00%
% IVG mediche di residenti/totale IVG di residenti	rilevazione IVG	% >=		34,00%

Obiettivo 3.2.7.3 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero - Dipartimento Chirurgico				
Descrizione		Rendicontazione		
Calcolo dei Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 977/19 (3.1)	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per i tumori selezionati (entro 30 gg)	SDO	% >=		90,00%
Tempi di Attesa dai dati retrospettivi della SDO per le protesi d'anca (entro 180gg)	SDO	% >=		90,00%
Tempi di Attesa dai dati retrospettivi SDO Per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio(entro la classe di priorità segnalata)	SDO	% >=		90,00%

Obiettivo						
3.2.7.4		Volumi-esiti Dipartimento Chirurgico				
Descrizione			Rendicontazione			
<p>In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, sarà necessario portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti. Le aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate avviando in conformità alla DGR 2329/16, programmi di progressiva adesione agli std qualitativi individuati dal DM 70/15 e dalla DGR 2040/15</p> <p>Compilatori: U.O.C. CHIRURGIA GENERALE OSP. FIDENZA, BORGOTARO; U.O.C. ORTOPEDIA OSP. FIDENZA, BORGOTARO</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/2020 - Avvio del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera DGR 977/19 (3.2.7) obv 386, 387, 388, 389			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Colecistectomia: numero minimo di interventi dicolecistectomia per Ospedale di Fidenza/anno			specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per Ospedale di Borgotaro/anno			specifico flusso di riferimento	Numero >=		100,00
Colecistectomia laparoscopica : proporzione di casi con degenza postoperatoria <= 3gg			specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
Nr. minimo interventi chirurgici per frattura di femore per Ospedale di Fidenza			specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00
Nr. minimo interventi chirurgici per frattura di femore per Ospedale Santa Maria di Borgotaro			specifico flusso di riferimento	Numero >=		75,00
Interventi per frattura di femore eseguiti entro le 48 ore - Rilevazione provinciale			specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%

Obiettivo					
3.2.7.5		Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati" (1/2)			
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo	3.2.7.5	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati" (1/2)		
<p>Le aziende sanitarie in applicazione della DGR 404/2020 hanno elaborato un programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l'attività ospedaliera sospesa durante il periodo emergenziale, con particolare riferimento all'attività chirurgica, sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/17 e dalla DGR 603/19 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) e tutelando la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO, DIRETTORE DIP. CHIRURGICO            Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico</p>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 2339/19; DGR 1806/20 obv 416, 419	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tumore mammella (% di adesione ai tempi di attesa )	SDO	% >=		90,00%
Tumore prostata (% di adesione ai tempi di attesa)	SDO	% >=		90,00%
Tumore colon (% di adesione ai tempi di attesa )	SDO	% >=		90,00%
Tumore retto (% di adesione ai tempi di attesa)	SDO	% >=		90,00%
Tumore utero (% di adesione ai tempi di attesa )	SDO	% >=		90,00%
Melanoma (% di adesione ai tempi di attesa )	SDO	% >=		90,00%
Biopsia percutanea del fegato	SDO	% >=		90,00%
Protesi d'anca	SDO	% >=		90,00%
Colecistectomia laparoscopica	SDO	% >=		90,00%
Emorroidectomia	SDO	% >=		90,00%

Obiettivo	3.2.7.6	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati " (2/2)		
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo	3.2.7.6	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati " (2/2)		
<p>Le aziende sanitarie in applicazione della DGR 404/2020 hanno elaborato un programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l'attività ospedaliera sospesa durante il periodo emergenziale, con particolare riferimento all'attività chirurgica, sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/17 e dalla DGR 603/19 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) e tutelando la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico</p> <p>Compilatori: Capofila: DIRETTORE PRESIDIO, DIRETTORE DIP. CHIRURGICO            Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico</p>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 2339/19; DGR 1806/20 obv 416	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Riparazione ernia inguinale	SDO	% >=		90,00%
Tonsillectomia	SDO	% >=		90,00%

<b>Settore</b>	<b>3.2.8</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma” : Obiettivi del Dipartimento Chirurgico</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Dipartimento Chirurgico</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.8.1</b>	<b>Esaurimento liste di attesa</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Esaurimento liste d'attesa dei pazienti inseriti prima del 31/12/2019					
Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 3.1 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero Riduzione dei tempi di attesa obv 370 DGR 749/2020 - 1.1.4		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Casi cancellati o ricoverati nel corso del 2020-2021, con data di prenotazione antecedente il 31/12/2019/ totale casi in lista al 31/12/2019		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>3.2.8.2</b>	<b>PRGLA 2019-2021 (DGR 603/19): ampliamento dell'elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo					
<b>3.2.8.2</b>	<b>PRGLA 2019-2021 (DGR 603/19): ampliamento dell'elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio</b>				
<p>Il nuovo PRGLA 2019-2021 (DGR 603/19) in continuità con gli obiettivi della DGR 272/2017, ha ampliato l'elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio, mantenendo le medesime soglie di garanzia</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico          Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 3.1 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero Riduzione dei tempi di attesa obv 371 DGR 749/2020 - 1.1.4		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Rispetto obiettivi con particolare riferimento alla valutazione pre-operatoria, gestione peroperatoria e informazione nr. obiettivi raggiunti			specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%

Obiettivo					
<b>3.2.8.3</b>	<b>Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Le aziende sanitarie in applicazione della DGR 404/2020 hanno elaborato un programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l'attività ospedaliera sospesa durante il periodo emergenziale, con particolare riferimento all'attività chirurgica, sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/17 e dalla DGR 603/19 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) e tutelando la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore di Presidio, Direttore Dipartimento Chirurgico, Direttore UOC Urologia, Direttore UO Ortopedia e Traumatologia del Presidio          Altri Resp: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.1.4 Riduzione dei tempi di attesa DRG 1806/2020 - Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati obv 416, 415,419		

Obiettivo 3.2.8.3 Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
%interventi effettuati entro i tempi (Riduzione fino al -10% rispetto a media %regionale interventi chirurgici (da PRGLA) rispetto produzione 2019)				PRGLA	% <=		10,00%
Tumore prostata : riduzione fino al -10% rispetto a media %regionale interventi chirurgici (da PRGLA) rispetto produzione 2019				specifico flusso di riferimento	% <=		-10,00%
Protesi d'anca (%adesione ai tempi di attesa)				specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo 3.2.8.4 Flusso PRGLA							
Descrizione			Rendicontazione				
Valutare la completezza del flusso PRGLA (SIGLA) mediante link col flusso SDO							
Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 3.1 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero Riduzione dei tempi di attesa obv 372 DGR 749/2020 - 1.1.4			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di completezza				SIGLA	% >=		90,00%

Obiettivo 3.2.8.5 Monitoraggio dei tempi di attesa					
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo	3.2.8.5	Monitoraggio dei tempi di attesa		
(1) Calcolo dei tempi di attesa dai dati retrospettivi della SDO per Azienda.				
(2) - (3) Monitoraggio dei tempi di attesa in modo prospettico sulla base dei dati SIGLA.				
Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.4 Riduzione dei tempi di attesa DRG 977/2019 - 3.1 DGR 1806/2020 - Recupero delle liste d'attesa dei ricoveri programmati obv 365, 368, 369, 415	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
(1) Per i tumori selezionati riduzione fino al -10% rispetto a media %regionale interventi chirurgici (da PRGLA) rispetto produzione 2019	specifico flusso di riferimento	% <=		-10,00%
(2) Per gli interventi monitorati 90% entro la classe di priorità segnalata	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
(3) Per tutte le altre prestazioni previste dal nomenclatore con classe priorità A (90% entro 30 gg)	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%
Tumore prostata : riduzione fino al -10% rispetto a media %regionale interventi chirurgici (da PRGLA) rispetto produzione 2019	specifico flusso di riferimento	% <=		10,00%

Obiettivo	3.2.8.6	Appropriatezza erogazione procedure chirurgiche		
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo	3.2.8.6	Appropriatezza erogazione procedure chirurgiche				
<p>In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera previsti dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatazza</p> <p>Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Chirurgico            Altri Resp.: U.O.C. Rete Ospedaliera e controlli, RUA, tutte le UU.OO. dip. Chirurgico</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera DRG 977/2019 - 3.2.1 Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto obv 374			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. Ricoveri ordinari per acuti, a rischio inappropriatazza relativi ai DGR chirurgici riduzione per ciascun DRG (<2020)			specifico flusso di riferimento	% <=		10,00%

Obiettivo	3.2.8.7	Percorso nascita				
<p>Descrizione</p> <p>Garantire l'accesso alla diagnosi prenatale non invasiva, garantire assistenza appropriata al parto riducendo il ricorso al taglio cesareo</p> <p>Compilatori: Capofila: U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA OSP. FID. - BORGO. T.            Altri Resp.: U.O.C. Salute Donna</p>		Rendicontazione				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 2.7.1 Percorso nascita 749/2020 - 1.4.1 Assistenza perinatale obv 361, 427	DGR		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Parti cesarei nella classe I di Robson - Spoke <= 9% ( media 2018 per spoke con nr. parti > = 1.000)			CEDAP	% <=		9,00%
% Tagli cesarei primari (Spoke < 15%)			CEDAP	% <=		15,00%

Obiettivo	3.2.8.8	Percorso IVG		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Garantire uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), e la riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento chirurgico				
Compilatori: Capofila: U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA OSP. FID. - BORGO. T. Altri Resp.: U.O.C. Salute Donna				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera DRG 977/2019 - 2.7.3 Percorso IVG obv 363,364	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
% Donne (residenti e non) sottoposte ad IVG chirurgica dopo 2 settimane di attesa dalla certificazione/ totale IVG chirurgiche.		rilevazione IVG	% <=	25,00%
% IVG mediche di residenti/ totale IVG di residenti.		rilevazione IVG	% >=	34,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>3.3</b>	<b><u>GLI ACCORDI CONTRATTUALI DI FORNITURA CON GLI OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI DEL TERRITORIO PROVINCIALE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>3.3.1</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo, Resp. Amm.vo Distretto di Parma</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.3.1.1</b>	<b>Monitoraggio degli accordi tra Regione e ospedali privati accreditati</b>			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>				
<p>Le Aziende sanitarie nel corso del 2021 dovranno 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.</p> <p>Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo, Resp. Amm.vo Distretto di Parma</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.1.6 gestire le relazioni con le strutture private accreditate DRG 977/2019 - 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati obv 45		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Alimentazione della piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Settore</b>	<b>3.3.2</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo, Resp. Amm.vo Distretto di Parma		

<b>Obiettivo</b>	<b>3.3.2.1</b>	<b>La regolazione dei rapporti con i produttori privati</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Le Aziende dovranno nel 2021 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.					
Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo, Resp. Amm.vo Distretto di Parma					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.1.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Alimentazione della piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite		Evidenza documentale	Sì/No		Sì

<b>Area</b>	<b>4</b>	<b><u>AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</u></b>
-------------	----------	--

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>4.1</b>	<b><u>AREA TRASVERSALE</u></b>
------------------------------------	------------	--------------------------------

<b>Settore</b>	<b>4.1.1</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.

Compilatori: Direttore Attività Sanitarie e Sociali (DASS)

<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.1</b>	<b>Contrasto alla violenza di genere</b>					
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>					
Per il 2020 si definisce il seguente obiettivo: - definizione delle reti distrettuali e dei protocolli di riferimento per il contrasto della violenza di genere.							
Compilatori: Capofila : Direttore DASS Altri Resp.: DIRETTORI DCP E PRESIDIO, U.O.C. Salute donna							
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/2019 - 2.8 Contrasto alla violenza di genere obv 242 - 243				
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>		
Presenza di mappatura della rete distrettuale e del protocollo di riferimento per il contrasto alla violenza di genere		Rendicontazione aziendale	Si/No		Si		
Nr. Partecipanti che hanno concluso le 20h di formaz.e-learning del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di EU e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"/ Nr. totale iscritti alla formazione		piattaforma FAD Ausl Piacenza	% >=		70,00%		

Obiettivo	4.1.1.2	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza				
Descrizione		Rendicontazione				
<p>Attuazione in ogni ambito distrettuale, in collaborazione con gli EE.LL. del programma regionale per il "Durante e Dopo di Noi" (DGR 733/17 e 291/19) a favore di persone con grave disabilità prive di sostegno dei familiari e del PSSR</p> <p>Realizzazione in ogni distretto di almeno una iniziativa di aggiornamento e sensibilizzazione rivolta agli operatori sanitari, anche in collaborazione con il volontariato</p> <p>Rafforzare le iniziative volte a prevenire episodi di abuso all'interno dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali anche valorizzando la relazione con i gestori, MMG, associazioni di volontariato, famiglie e favorendo la partecipazione di gestori delle piccole strutture sino a 6 pl.</p> <p>Qualificazione dell'offerta residenziale di accoglienza temporanea sia nel caso di dimissioni ospedaliere protette sia nel caso di sollievo del care-giver</p> <p>Corretta applicazione finanziamento FNA che prevede l'utilizzo vincolato del 50% delle risorse per le persone con gravissima disabilità; su richiesta del Ministero dovranno essere inseriti i dati dei beneficiari nel casellario dell'assistenza</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 977/19 (2.12.1) obv 220, 217			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Programmazione e rendicontazione in ogni distretto di risorse e interventi del Fondo per il "Dopo di Noi" L. 112/16 nel rispetto delle tempistiche regionali			specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
% Giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA			flusso FAR	% >=		2,00%

Obiettivo	4.1.1.3	Obiettivo di Integrazione DGR 1806/20 "Gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili"			
Descrizione		Rendicontazione			

<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.1.3</b>	<b>Obiettivo di Integrazione DGR 1806/20 "Gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili"</b>		
Supporto da parte dell'azienda ai referenti per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate dall'assistenza individuati dalle strutture socio-sanitarie, con particolare riguardo alla formazione degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 2339/19; DGR1809/20	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Attivazione supporto		Evidenza documentale	Sì/No	Valore atteso finale
				Si

<b>Settore</b>	<b>4.1.2</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Attività Sanitarie e Sociali (DASS)</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.2.1</b>	<b>Contrasto alla violenza di genere</b>					
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>					
Promuovere e sostenere la formazione della rete ospedale-territorio a contrasto della violenza di genere e domestica in gravidanza e della violenza che coinvolge bambini ed adolescenti  Compilatori: Capofila : Direttore DASS Altri Resp. : DIRETTORI DCP E PRESIDIO, U.O.C. Salute donna							
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 (1.2.11) Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale DGR 977/19 (2.8) obv 242				
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Presenza di mappatura della rete distrettuale e del protocollo di riferimento per il contrasto alla violenza di genere			Rendicontazione aziendale	Si/No		Si	

<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.2.2</b>	<b>Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti</b>					
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>					
Realizzazione in ogni distretto di almeno una iniziativa di aggiornamento e sensibilizzazione rivolta agli operatori sanitari, anche in collaborazione con il volontariato							

Obiettivo	4.1.2.2	Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.1.Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti DGR 977/2019 2.12.1 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza obv 216, 231		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione in ogni distretto di iniziative formative sul tema del care-giver, rivolta agli operatori sanitari			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Realizzare iniziative formative, informative, di orientamento e sollievo (es. accoglienza residenziale temporanea, progetti domiciliari), assicurando introduzione e utilizzo di strumenti di valutazione dello stato di salute del caregiver.			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	4.1.2.3	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza				
Descrizione		Rendicontazione				
Qualificazione dell'offerta residenziale di accoglienza temporanea sia nel caso di dimissioni ospedaliere protette sia nel caso di sollievo del care-giver. Introduzione e utilizzo di strumenti di valutazione dello stato di salute del care-giver in particolare di disabili e di persone con demenza						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.1.Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti DGR 977/2019 2.12.1 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza obv 217, 218			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% Giornate in accoglienza temporanea di sollievo/giornate annue in CRA			flusso FAR	% >=		2,00%
Applicazione di strumenti di valutazione dello stato di salute del care giver			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	4.1.2.4	Migliorare le criticità nella rete dei servizi socio-sanitari emerse a seguito dell'epidemia da COVID 19				
Descrizione		Rendicontazione				
Migliorare, per quanto di competenza, le criticità emerse nella rete dei servizi socio-sanitari a seguito dell'epidemia da Covid-19, di concerto con gli EE.LL. Supporto alla realizzazione degli adeguamenti previsti e le attività di vigilanza di propria competenza						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.2 Rafforzamento e qualificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza obv 219, 232			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali sul miglioramento delle criticità emerse in corso epidemia COVID			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Evidenze documentali sul supporto agli adeguamenti previsti e le attività di vigilanza di propria competenza			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	4.1.2.5	Attuazione del programma regionale "Durante e Dopo di Noi"				
Descrizione		Rendicontazione				
Attuazione in ogni ambito distrettuale, in collaborazione con gli EE.LL, del programma regionale per il "Durante e Dopo di Noi" (DGR 733/17 e 291/19) a favore di persone con grave disabilità prive di sostegno dei familiari e del PSSR.						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.3 Governo rete dei serv. socio-sanit. per disabili con partic. rif. ai Progr. RER 'Vita Indipendente' e 'Dopo di noi' per assistenza persone con grave disabilità DGR 977/2019 2.12.1 Servizi socio-sanitari per la non autosuff. obv 220			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Programmazione e rendicontazione in ogni distretto di risorse e interventi del Fondo per il "Dopo di Noi" L. 112/16 nel rispetto delle tempistiche regionali			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo					
4.1.2.6	Progetto "Vita Indipendente"				
Descrizione	Rendicontazione				
Avviare la programmazione delle risorse relative al progetto "Vita Indipendente" alla luce delle novità introdotte dal Piano nazionale per la non autosufficienza per il triennio 2019-2021 e del programma "Dopo di Noi"					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.6.3 1.6.3 Governo rete dei serv. socio-sanit. per disabili con partic. rif. ai Progr. RER 'Vita Indipendente' e 'Dopo di noi' per assistenza persone con grave disabilità OBV 233		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	specifico flusso di riferimento		Si/No		Si

Obiettivo					
4.1.2.7	Flussi informativi e dei dati verso il livello nazionale				
Descrizione	Rendicontazione				
Rispetto dei tempi e modalità di 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					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA OBV 229		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	specifico flusso di riferimento		Si/No		Si

Obiettivo					
4.1.2.8	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali				
Descrizione	Rendicontazione				

Obiettivo	4.1.2.8	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					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale OBV 230		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali		specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>4.1.3</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore Attività Sanitarie e Sociali (DASS)		

<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.3.1</b>	<b>Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - risorse FRNA</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli EELL delle risorse FRNA, compresi fondi nazionali, nel contesto dell'emergenza COVID-19						
Compilatori: Capofila : Direttore DASS						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
			Evidenza documentale	Data <=	30/06/2021	
			Evidenza documentale	Data <=	30/06/2021	

<b>Obiettivo</b>	<b>4.1.3.2</b>	<b>Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - prevenzione contagi</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili						
Compilatori: Capofila : Direttore DASS						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			

Obiettivo	4.1.3.2	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - prevenzione contagi			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione del piano vaccinale regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2021		Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo	4.1.3.3	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - sostegno anziani e disabili per emergenza COVID			
Descrizione	Rendicontazione				
Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli EELL, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti all'emergenza da COVID-19 ed al sostegno della domiciliarità					
Compilatori: Capofila : Direttore DASS					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rendicontazione interventi e utenti inseriti nei Programmi per il "Dopo di Noi" L.112/16 al 31/12/2020 - entro il 30 giugno 2021		Evidenza documentale	Si/No		Si
Rendicontazione utilizzo fondo Caregiver in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare (secondo le tempistiche regionali)		Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo	4.1.3.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Caregiver familiare			
Descrizione	Rendicontazione				
Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n. 15465 del 10/09/2020					
Compilatori: Capofila : Direttore DASS					

Obiettivo					
Obiettivo	4.1.3.4	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - Caregiver familiare			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito distrettuale		Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2021		Evidenza documentale	% >=		20,00%

Obiettivo					
Obiettivo	4.1.3.5	Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza - indicatore Nuovo Sistema Garanzia			
Descrizione	Rendicontazione				
Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia					
Compilatori: Capofila : Direttore DASS					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.12 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente		Specifico flusso di riferimento	% >=		24,60%

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

<b>Settore</b>	<b>4.2.1</b>	<b><u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Responsabile Programma Demenze		

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

Obiettivo	4.2.1.2	Adozione della scheda CDR			
Descrizione		Rendicontazione			
Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)					
Compilatori: Responsabile Programma Demenze					

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

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

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.1</b>	<b><u>INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.1.1</b>	<b><u>PROGETTO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E AZIENDA OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Con DGR del 25 giugno 2020, n. 737 al neo-nominato Direttore Generale della AOU di Parma vengono assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”.

In coerenza con la strategia di unificazione delineata, con DGR n. 749, la Regione individua un Commissario Straordinario per l’Azienda USL di Parma che “collabori con il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all’unificazione delle due Aziende”, ritenuto di particolare rilievo per il territorio in questione.

Ad entrambe le Direzioni – sempre nell’ambito degli obiettivi di mandato -, viene chiesto di realizzare “Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l’equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”.

L’attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni.

In questa fase di passaggio è di fondamentale importanza che la leadership non venga stravolta, pertanto è sempre preferibile creare un Gruppo di Lavoro che comprenda professionisti di entrambe le Aziende coinvolte per non dare l’idea che una Azienda sia assolutamente prevalente sull’altra, questo perché, come evidenziato in precedenza, il rischio sarebbe quello di generare sfiducia e disinteresse per l’operazione in atto, aumentando notevolmente tra i professionisti coinvolti il rischio di un calo di impegno e conseguentemente di produttività da parte degli stessi. Di seguito le macro aree individuate dalle Direzioni nelle quali sono stati definiti i Gruppi di Lavoro : Area dei Servizi di Supporto Sanitari ed Assistenziali, Consolidamento dell’Assistenza Territoriale, Prevenzione, Integrazione Socio-Sanitaria, Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, Specialità Uniche a Livello Provinciale, Continuità ed Integrazione dei Percorsi di Cura, Area dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff, Board, Area del Capitale Intellettuale

<b>Obiettivo</b>	<b>5.1.1.1</b>	<b><u>PROGETTO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E AZIENDA OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA</u></b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo	5.1.1.1	PROGETTO DI INTEGRAZIONE DELLE AZIENDE USL E AZIENDA OSPEDALIERO/UNIVERSITARIA DI PARMA			
E' necessario delineare, attraverso uno specifico Progetto, il percorso verso l'unificazione, ovvero definire obiettivi, attori, tempi e modalità con cui governare e realizzare il percorso di integrazione, che troverà la sua naturale formalizzazione nell'unificazione delle due Aziende. Sebbene alcuni percorsi di integrazione si siano già avviati durante il precedente mandato ai Direttori Generali, ora il mandato forte ed esplicito sulla forma istituzionale individuata come "traguardo"(l'unificazione) impone la riconfigurazione di processi, che interessano tutti gli asset aziendali e attraversano tutti i livelli di assistenza.					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Definizione del Progetto di Integrazione delle Aziende USL e AOU di Parma		Atti Direzione	Sì/No	Sì	Sì

Obiettivo	5.1.1.2	LA SCHEDA DI MANDATO		
Descrizione		Rendicontazione		

Obiettivo	5.1.1.2	LA SCHEDA DI MANDATO				
<p>All'interno delle Macro Aree sono stati identificati 59 Gruppi di Lavoro. L'attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni. La scheda di mandato rappresenta uno strumento una sorta di o roadmap, che consente di delineare il percorso da seguire al fine di massimizzare i risultati e ridurre al minimo le problematiche. Obiettivo principale sarà quello di prevedere attività, obiettivi, tempi e possibili problematiche che saranno da rispettare e sostenere durante tutta la fase di passaggio, permettendo così di avere una linea guida sempre presente anche nei casi di emergenza che si potrebbero verificare in alcune fasi del procedimento. in altre parole risponde alle domande: COME FARE?... IN QUANTO TEMPO? STIAMO ANDANDO NELLA GIUSTA DIREZIONE? CHI LO FA? CHI VERIFICA? COSA ANCORA DA FARE? la scheda così strutturata consente di capire quali attività comporta il progetto di Area, la sua durata, quali risorse saranno necessarie, quali gli stakeholder coinvolgere, etc...</p>						
Obiettivi		Riferimento Normativo				
Performance						
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato per i Gruppi			Atti Dipartimento PVC	Numero >=	45,00	58,00

Settore	5.1.2	METODOLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Con DGR del 25 giugno 2020, n. 737 al neo-nominato Direttore Generale della AOU di Parma vengono assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”.</p> <p>In coerenza con la strategia di unificazione delineata, con DGR n. 749, la Regione individua un Commissario Straordinario per l’Azienda USL di Parma che “collabori con il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all’unificazione delle due Aziende”, ritenuto di particolare rilievo per il territorio in questione.</p> <p>Ad entrambe le Direzioni – sempre nell’ambito degli obiettivi di mandato -, viene chiesto di realizzare “Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l’equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”.</p> <p>L’attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni.</p> <p>In questa fase di passaggio è di fondamentale importanza che la leadership non venga stravolta, pertanto è sempre preferibile creare un Gruppo di Lavoro che comprenda professionisti di entrambe le Aziende coinvolte per non dare l’idea che una Azienda sia assolutamente prevalente sull’altra, questo perché, come evidenziato in precedenza, il rischio sarebbe quello di generare sfiducia e disinteresse per l’operazione in atto, aumentando notevolmente tra i professionisti coinvolti il rischio di un calo di impegno e conseguentemente di produttività da parte degli stessi. Di seguito le macro aree individuate dalle Direzioni nelle quali sono stati definiti i Gruppi di Lavoro : Area dei Servizi di Supporto Sanitari ed Assistenziali, Consolidamento dell’Assistenza Territoriale, Prevenzione, Integrazione Socio-Sanitaria, Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, Specialità Uniche a Livello Provinciale, Continuità ed Integrazione dei Percorsi di Cura, Area dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff, Board, Area del Capitale Intellettuale</p>		

Obiettivo	5.1.2.1	METODOLOGIA			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Per la realizzazione del presente progetto la Direzione prevede la costituzione di una Cabina di Regia costituita dalle Direzioni strategiche aziendali e di una Rete di Referenti attribuita ad ogni Gruppo di Lavoro (GL) . A supporto dell’attività svolta dai GL, la definizione di una Rete interaziendale che si occuperà di fornire supporto tecnico-metodologico ai Gruppi designati.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Formalizzazione dei ruoli		Atti Direzione	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.1.3	LE AREE PRIORITARIE DI LAVORO
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Con DGR del 25 giugno 2020, n. 737 al neo-nominato Direttore Generale della AOU di Parma vengono assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”.</p> <p>In coerenza con la strategia di unificazione delineata, con DGR n. 749, la Regione individua un Commissario Straordinario per l’Azienda USL di Parma che “collabori con il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all’unificazione delle due Aziende”, ritenuto di particolare rilievo per il territorio in questione.</p> <p>Ad entrambe le Direzioni – sempre nell’ambito degli obiettivi di mandato -, viene chiesto di realizzare “Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l’equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”.</p> <p>L’attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni.</p> <p>In questa fase di passaggio è di fondamentale importanza che la leadership non venga stravolta, pertanto è sempre preferibile creare un Gruppo di Lavoro che comprenda professionisti di entrambe le Aziende coinvolte per non dare l’idea che una Azienda sia assolutamente prevalente sull’altra, questo perché, come evidenziato in precedenza, il rischio sarebbe quello di generare sfiducia e disinteresse per l’operazione in atto, aumentando notevolmente tra i professionisti coinvolti il rischio di un calo di impegno e conseguentemente di produttività da parte degli stessi. Di seguito le macro aree individuate dalle Direzioni nelle quali sono stati definiti i Gruppi di Lavoro : Area dei Servizi di Supporto Sanitari ed Assistenziali, Consolidamento dell’Assistenza Territoriale, Prevenzione, Integrazione Socio-Sanitaria, Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, Specialità Uniche a Livello Provinciale, Continuità ed Integrazione dei Percorsi di Cura, Area dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff, Board, Area del Capitale Intellettuale</p>		

Obiettivo	5.1.3.1	LE AREE PRIORITARIE DI LAVORO
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.1.3.1	LE AREE PRIORITARIE DI LAVORO				
<p>Integrazione e unificazione sono operazioni strategiche che perseguono la massima sinergia tra le aziende. L'unificazione ha l'obiettivo - ulteriore rispetto all'integrazione - del governo unitario del sistema, delle risorse e quindi dei processi organizzativi.</p> <p>L'integrazione tra le Aziende può riguardare vari ambiti e prevedere diversi livelli di relazione . Tipicamente le Reti cliniche si basano sulla relazione tra i professionisti, organizzate per condividere buone pratiche in specifici. ambiti disciplinari o per organizzare percorsi diagnostico – terapeutico-assistenziali (PDTA) per pazienti omogenei a carattere marcatamente interdisciplinare, nonché per il mantenimento delle clinical competence dei professionisti. Ad essi sarà affidato il ridisegno dei percorsi dei pazienti attraverso le strutture che già compongono e che completeranno il modello Hub&amp;Spoke sopra descritto.</p> <p>Tale integrazione, basata sullo sviluppo di Reti cliniche, dovrà inoltre prevedere il migliore utilizzo delle piattaforme produttive (diagnostiche, operatorie, di degenza, ambulatoriali) presenti nelle strutture della provincia, valorizzando le vocazioni dei singoli nodi e meccanismi di distribuzione delle casistiche più o meno complesse, acute e croniche, in grado di garantire la presa in carico globale, e - al contempo - la concentrazione della casistica per cui è necessario massimizzare i volumi per assicurare migliori esiti, e la massima prossimità possibile per quelle patologie che necessitano di setting assistenziali meno complessi e sono gestibili sul territorio.</p> <p>Il progetto verso l'unificazione aziendale prevede un'architettura secondo traccianti pre-definiti a partire dall'integrazione di 10 Macro-Aree prioritarie di lavoro</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Identificazione Macro Aree Prioritarie di lavoro			specifico flusso di riferimento	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.1.4	I GRUPPI DI LAVORO
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Con DGR del 25 giugno 2020, n. 737 al neo-nominato Direttore Generale della AOU di Parma vengono assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”.</p> <p>In coerenza con la strategia di unificazione delineata, con DGR n. 749, la Regione individua un Commissario Straordinario per l’Azienda USL di Parma che “collabori con il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all’unificazione delle due Aziende”, ritenuto di particolare rilievo per il territorio in questione.</p> <p>Ad entrambe le Direzioni – sempre nell’ambito degli obiettivi di mandato -, viene chiesto di realizzare “Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l’equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”.</p> <p>L’attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni.</p> <p>In questa fase di passaggio è di fondamentale importanza che la leadership non venga stravolta, pertanto è sempre preferibile creare un Gruppo di Lavoro che comprenda professionisti di entrambe le Aziende coinvolte per non dare l’idea che una Azienda sia assolutamente prevalente sull’altra, questo perché, come evidenziato in precedenza, il rischio sarebbe quello di generare sfiducia e disinteresse per l’operazione in atto, aumentando notevolmente tra i professionisti coinvolti il rischio di un calo di impegno e conseguentemente di produttività da parte degli stessi. Di seguito le macro aree individuate dalle Direzioni nelle quali sono stati definiti i Gruppi di Lavoro : Area dei Servizi di Supporto Sanitari ed Assistenziali, Consolidamento dell’Assistenza Territoriale, Prevenzione, Integrazione Socio-Sanitaria, Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, Specialità Uniche a Livello Provinciale, Continuità ed Integrazione dei Percorsi di Cura, Area dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff, Board, Area del Capitale Intellettuale</p>		

Obiettivo	5.1.4.1	I GRUPPI DI LAVORO
Descrizione		Rendicontazione
<p>Per ogni macro-area di lavoro identificata, verranno attivati specifici Gruppi di Lavoro. ed il Referente di Area individuato dalle Direzioni Strategiche aziendali, identificherà alcuni professionisti per la costituzione del Gruppo di lavoro. Il Team costituito avrà il compito di effettuare un’analisi e diagnosi dell’obiettivo assegnato. Questo sarà tradotto in obiettivi specifici intermedi, da realizzare nel corso di sviluppo del progetto, anche a seguito dei quali vengono identificati i soggetti che devono svolgere le attività, le risorse a disposizione e la tempistica.</p> <p>Per ben avviare le attività è prevista una presentazione da parte del PM un cui verranno descritti e spiegati quali sono i processi di lavoro attesi, i modelli di documento da usare, ecc.</p> <p>Di seguito, alcuni format che verranno consegnati a tutti i GL.</p>		

Obiettivo	5.1.4.1	I GRUPPI DI LAVORO				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Definizione dei Gruppi di Lavoro			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì
Avvio delle Attività			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.1.5	LA SCHEDA DI MANDATO
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Con DGR del 25 giugno 2020, n. 737 al neo-nominato Direttore Generale della AOU di Parma vengono assegnati gli obiettivi di mandato, nei quali è espressamente indicato che “Per le Aziende parmensi assume particolare rilievo la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale”.</p> <p>In coerenza con la strategia di unificazione delineata, con DGR n. 749, la Regione individua un Commissario Straordinario per l’Azienda USL di Parma che “collabori con il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la realizzazione di un percorso volto all’unificazione delle due Aziende”, ritenuto di particolare rilievo per il territorio in questione.</p> <p>Ad entrambe le Direzioni – sempre nell’ambito degli obiettivi di mandato -, viene chiesto di realizzare “Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale: la Direzione dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio sanitario regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l’equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.”.</p> <p>L’attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni.</p> <p>In questa fase di passaggio è di fondamentale importanza che la leadership non venga stravolta, pertanto è sempre preferibile creare un Gruppo di Lavoro che comprenda professionisti di entrambe le Aziende coinvolte per non dare l’idea che una Azienda sia assolutamente prevalente sull’altra, questo perché, come evidenziato in precedenza, il rischio sarebbe quello di generare sfiducia e disinteresse per l’operazione in atto, aumentando notevolmente tra i professionisti coinvolti il rischio di un calo di impegno e conseguentemente di produttività da parte degli stessi. Di seguito le macro aree individuate dalle Direzioni nelle quali sono stati definiti i Gruppi di Lavoro : Area dei Servizi di Supporto Sanitari ed Assistenziali, Consolidamento dell’Assistenza Territoriale, Prevenzione, Integrazione Socio-Sanitaria, Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, Specialità Uniche a Livello Provinciale, Continuità ed Integrazione dei Percorsi di Cura, Area dei Servizi Amministrativi, Tecnici e di Staff, Board, Area del Capitale Intellettuale</p>		

Obiettivo	5.1.5.1	LA SCHEDA DI MANDATO
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.1.5.1	LA SCHEDA DI MANDATO				
		<p>All'interno delle Macro Aree sono stati identificati 59 Gruppi di Lavoro. L'attività del gruppo di lavoro segue le linee guida del piano progetto in cui siano evidenti: percorso, finalità, obiettivi specifici; indicatori, interfacce, ciò al fine di rendere maggiormente tangibile e descrivibile il lavoro effettuato ed avere delle evidenze da restituire alle Direzioni. La scheda di mandato rappresenta uno strumento una sorta di o roadmap, che consente di delineare il percorso da seguire al fine di massimizzare i risultati e ridurre al minimo le problematiche. Obiettivo principale sarà quello di prevedere attività, obiettivi, tempi e possibili problematiche che saranno da rispettare e sostenere durante tutta la fase di passaggio, permettendo così di avere una linea guida sempre presente anche nei casi di emergenza che si potrebbero verificare in alcune fasi del procedimento. in altre parole risponde alle domande: COME FARE?... IN QUANTO TEMPO? STIAMO ANDANDO NELLA GIUSTA DIREZIONE? CHI LO FA? CHI VERIFICA? COSA ANCORA DA FARE? la scheda così strutturata consente di capire quali attività comporta il progetto di Area, la sua durata, quali risorse saranno necessarie, quali gli stakeholder coinvolgere, etc...</p>				
Obiettivi		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Performance						
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato per i Gruppi			Atti Dipartimento PVC	Numero >=	45,00	58,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.2</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO AREA DEI SERVIZI DI SUPPORTO SANITARI ED ASSISTENZIALI</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.2.1</b>	<b><u>GRUPPO DIAGNOSTICA E NEURORADIOLOGIA</u></b>
----------------	--------------	--

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

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

--	--	--	--	--	--

<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.1.1</b>	<b><u>GRUPPO DIAGNOSTICA E NEURORADIOLOGIA</u></b>
------------------	----------------	--

<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
--------------------	------------------------

L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente:  
 Ridefinizione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.  
 Il Gruppo ha identificato i seguenti obiettivi specifici:  
 ) Realizzazione di una Piattaforma provinciale di diagnostica per immagini verticalmente integrata ed organizzata per funzioni specialistiche;  
 ) Nuovo Assetto organizzativo (riduzione/eliminazione ridondanze, avvio nuove linee di attività) con Responsabilità e FTE necessarie in ogni punto della nuova Rete  
 ) Nuova rete di diagnostica per immagini (nodi tecnologie avanzate, altri punti della rete in Ospedale e sul Territorio), Percorsi diagnostici sviluppati sui diversi punti della rete, individuazione delle interfacce, dei sistemi informativi per il flusso di dati (che deve prevedere la lettura delle immagini da tutti i punti della RETE Ospedaliera e territoriale, compresa AOU).

<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20
------------------------------	--	------------------------------	------------------------

Obiettivo	5.2.1.1	GRUPPO DIAGNOSTICA E NEURORADIOLOGIA			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Settore</b>	<b>5.2.2</b>	<b>GRUPPO LABORATORIO</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di base.</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.2.1</b>	<b>GRUPPO LABORATORIO</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: Ridefinizione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Settore</b>	<b>5.2.3</b>	<b>GRUPPO MICROBIOLOGIA</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di base.</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.3.1</b>	<b>GRUPPO MICROBIOLOGIA</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: Ridefinizione dei processi in ottica di unificazione e analisi e degli stessi con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.2.4	GRUPPO ANATOMIA PATOLOGICA			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale			
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di base.</p>					
Obiettivo	5.2.4.1	GRUPPO ANATOMIA PATOLOGICA			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente:            Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            - Miglioramento dell'efficienza e tracciabilità delle invio modalità di invio dei preparati e di restituzione dei referti;            - Miglioramento delle modalità di comunicazione ed interscambio fra AUSL e AOSP;            - Miglioramento delle connessioni digitali fra le strutture ASL ed AOUPR per favorire la trasmissione documentale in tempo reale e l'accesso in remoto a dati sanitari;            - Completamento del processo di centralizzazione dell'attività diagnostica patologica sull'UO di Anatomia Patologica di per le patologie neoplastiche o pertinenti a PDTA interaziendali</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.2.5	GRUPPO PROGRAMMA SANGUE			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale			
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di base.</p>					
Obiettivo	5.2.5.1	GRUPPO PROGRAMMA SANGUE			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente:            Consolidare l'uniformità dell'attività trasfusionale in tutte le sedi provinciali.            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            ) Consolidare l'autosufficienza provinciale dei prodotti del sangue;            ) Consolidare e uniformare le procedure per la sicurezza del processo trasfusionale attraverso la promozione di eventi formativi ad hoc;            ) Estendere procedura PBM anche agli Ospedali Provinciali;            ) Collaborazione al percorso di autorizzazione del Servizio Trasfusionale, che si rinnova ogni 2 anni</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione della Scheda di Mandato nei tempi definiti		Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Settore</b>	<b>5.2.6</b>	<b>GRUPPO TELEMEDICINA</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di base.</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>5.2.6.1</b>	<b>GRUPPO TELEMEDICINA</b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:          Mappature dei processi e definizione modello          Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:          ) Completamento della progettualità regionale          ) Avvio fase sperimentale su popolazione target          ) Estensione della telemedicina ad altri ambiti di interesse per favorire l'integrazione ospedale-territorio          ) Inquadramento de ruolo del gruppo Telemedicina nei progetti di Telemedicina interaziendali          ) Approfondimento della aree potenzialmente arruolabili nei progetti di Telemedicina</p>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>
Redazione della Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC	Sì/No
		<b>Valore atteso intermedio</b>
		Sì
		<b>Valore atteso finale</b>
		Sì

Settore	5.2.7	GRUPPO GENETICA MEDICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di bas</p>		

Obiettivo	5.2.7.1	GRUPPO GENETICA MEDICA
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:  <b>OBIETTIVO della Struttura di Genetica Clinica:</b>            ) consolidamento della rete territoriale per l'accesso alla consulenza genetica ed al percorso diagnostico assistenziale e terapeutico a tutti i soggetti con sospetta malattia genetica o a rischio di svilupparla e trasmetterla;            ) certificazione della struttura di Genetica Clinica.  <b>OBIETTIVO Laboratorio di Genetica Medica:</b>            ) potenziamento del ruolo di Hub Regionale per la Genetica Molecolare, aumentando e differenziando l'offerta diagnostica per specifiche patologie (es. Neurofibromatosi tipo I, Nefropatie ereditarie), in accordo con il Nucleo di Coordinamento Regionale per la Genetica Medica;            ) consolidamento del ruolo di pivot nella gestione e l'invio dei test genetici non eseguiti in sede ai laboratori di riferimento in ambito regionale, nazionale ed internazionale;            ) internalizzazione delle attività di citogenetica postnatale e citogenomica molecolare e costituzione di una Sezione di Citogenetica;            ) rinnovo strumentazione e facilitazione percorso di innovazione dell'offerta diagnostica agevolando l'iter per l'accesso a nuovi kit diagnostici e software informatici.</p>		

Obiettivo	5.2.7.1	GRUPPO GENETICA MEDICA			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.2.8	GRUPPO MEDICINA NUCLEARE			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale			
<p>L'integrazione strutturale dell'area dei laboratori e della diagnostica era già prevista negli obiettivi di mandato alle precedenti Direzioni. Occorrerà verificare quali siano stati gli ostacoli all'avvenuta integrazione ed avviare le azioni necessarie, attuando i modelli organizzativi adeguati a queste funzioni: per i servizi ad alta standardizzazione e dotazione tecnologica, e che non necessitano della prossimità del paziente (laboratorio, microbiologia, officina trasfusionale, anatomia patologica) occorrerà individuare l'assetto organizzativo adeguato, in un'ottica di futura unificazione; per la diagnostica per immagini occorre esaminare l'assetto delle reti cliniche e i PDTA, nonché la possibilità di condivisione delle tecnologie ad alto costo, la cui concentrazione permette il mantenimento degli investimenti, garantendo però che quelle a medio-basso costo siano presenti in prossimità del paziente, per favorire l'accessibilità alle prestazioni diagnostiche di bas</p>					
Obiettivo	5.2.8.1	GRUPPO MEDICINA NUCLEARE			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            Consolidare i percorsi esistenti, descrivere le interfacce strategiche in ottica provinciale allo scopo di sviluppare il ruolo di riferimento, ponendo particolare attenzione ai temi: dell'accessibilità, degli esiti/outcome, dell'appropriatezza, dello sviluppo e della sostenibilità.</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Si/No	Si	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.3</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE</u></b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>5.3.1</b>	<b><u>GRUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE</u></b>
----------------	--------------	--

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

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

<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.1.1</b>	<b><u>GRUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE</u></b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo	5.3.1.1	GRUPPO ASSISTENZA TERRITORIALE					
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Consolidamento Cure Primarie, sviluppo Case della Salute, presa in carico della cronicità e integrazione ospedale territorio            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            ) Completamento del programma di realizzazione delle Case della Salute e degli OSCO            ) Mappatura dei PDTA e progettazione di PDTA con attenzione ai processi che descrivono il percorso di dimissione Ospedale/domicilio/OSCO            ) Definizione dei processi che descrivono il percorso della dimissione dall'OSCO e presa in carico dalle CdS            ) Mappatura dei percorsi/patologie gestite dalle CdS e definizione delle modalità di integrazione degli specialisti ospedalieri nelle CdS ed uk relativo programma di sviluppo            ) Individuazione e sviluppo di nuovi ruoli e competenze negli OSCO e nelle CdS            ) Sviluppo ambulatori della cronicità e investimento sulla figura di infermiere di comunità e altri ruoli emergenti nelle cure primarie            ) Sviluppo e sostegno a progetti di comunità in un ottica di co-progettazione con il terzo settore</p>							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti				Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Settore</b>	<b>5.3.2</b>	<b>GRUPPO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Definizione degli assetti futuri della rete dei servizi territoriali. In particolare gli strumenti organizzativi verso i quali focalizzare l'attenzione ai fini di incrementare l'attività di coordinamento e integrazione tra i diversi livelli di assistenza territoriale: la Casa della Salute; il Dipartimento Cure Primarie (DCP); le Cure Intermedie, che potranno essere coinvolte - in tutto o in parte - nel Dipartimento della Integrazione (cfr. punti precedenti). Le azioni di sistema che si metteranno in campo per favorire la realizzazione del percorso verso l'unificazione (che si dovranno realizzare entro la fine del mandato e comunque in prospettiva dell'unificazione giuridica delle due aziende), prevedono il ridisegno dei percorsi assistenziali, che si appoggiano su una rete completa di servizi di carattere provinciale. Si tratta della naturale evoluzione del modello Hub&amp;Spoke che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) - prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.2.1</b>	<b>GRUPPO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</b>		
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:          Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)          Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:          ) Progetti di innovazione nell'ambito dell'assistenza per pazienti affetti da patologie psichiatriche.          ) Sviluppo modello di integrazione per area neuropsichiatria infantile territoriale e ospedaliera</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione della Scheda di Mandato nei tempi definiti	Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Settore</b>	<b>5.3.3</b>	<b>GRUPPO SANITA' PENITENZIARIA</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Definizione degli assetti futuri della rete dei servizi territoriali. In particolare gli strumenti organizzativi verso i quali focalizzare l'attenzione ai fini di incrementare l'attività di coordinamento e integrazione tra i diversi livelli di assistenza territoriale: la Casa della Salute; il Dipartimento Cure Primarie (DCP); le Cure Intermedie, che potranno essere coinvolte - in tutto o in parte - nel Dipartimento della Integrazione (cfr. punti precedenti). Le azioni di sistema che si metteranno in campo per favorire la realizzazione del percorso verso l'unificazione (che si dovranno realizzare entro la fine del mandato e comunque in prospettiva dell'unificazione giuridica delle due aziende), prevedono il ridisegno dei percorsi assistenziali, che si appoggiano su una rete completa di servizi di carattere provinciale. Si tratta della naturale evoluzione del modello Hub&amp;Spoke che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) - prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>5.3.3.1</b>	<b>GRUPPO SANITA' PENITENZIARIA</b>		
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>			
<p>Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:          Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:          completamento del progetto integrato d'implementazione dell'assistenza specialistica intra ed extra carcere finalizzato a consolidare la sostenibilità organizzativa del sistema di risposta e i relativi percorsi</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>		
		DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione della Scheda di Mandato nei tempi definiti	Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.4</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.4.1</b>	<b><u>GRUPPO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

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

<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.1</b>	<b><u>GRUPPO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</u></b>			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>				
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo delle Reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale. Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: ) Gestione integrata interaziendale delle dimissioni difficili e protette in provincia di Parma; ) Partecipazione alla programmazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti; ) Prevenzione e contrasto alla violenza di genere alle donne e domestica; ) Sostegno alla realizzazione di percorsi socio-sanitari per ospiti inseriti nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali residenziali e semiresidenziali in situazioni di emergenza.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.5</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO PREVENZIONE</u></b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>5.5.1</b>	<b><u>GRUPPO PREVENZIONE</u></b>
----------------	--------------	----------------------------------

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

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

<b>Obiettivo</b>	<b>5.5.1.1</b>	<b><u>GRUPPO PREVENZIONE</u></b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	

Obiettivo	5.5.1.1	GRUPPO PREVENZIONE				
<p>L'Obiettivo Generale Assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo strategie integrate per la promozione e prevenzione della salute</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>) Attività di epidemio sorveglianza come lettura degli andamenti sanitari e rafforzamento del nucleo di epidemiologia del DSP compresa l'attività di valutazione della mortalità e della funzioni di medicina necroscopica;</li> <li>) Soddisfacimento dei sistemi informativi istituzionali mediante allineamento dei sistemi informatici in uso e integrazione con i sistemi gestionali di AOU;</li> <li>) Rafforzamento dei programmi di screening per la prevenzione dei tumori;</li> <li>) Realizzazione del Progetto di presa in carico gestionale del coordinamento dei tre programmi di screening;</li> <li>) Gestione dei programmi vaccinali per adulti;</li> <li>) Piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, migliorando l'integrazione con il sistema ospedaliero, nell'ottica del principio di "OneHealth", prevenzione dell'antibiotico resistenza e preparazione alla gestione delle emergenze (piano pandemico)</li> <li>) Interventi per mantenere e migliorare la compliance gestionale ai requisiti di accreditamento (funzionamento) del DSP e dei Servizi che lo costituiscono nei confronti degli standard regionali, europei ed internazionali anche nei riguardi della gestione delle emergenze</li> </ul>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20 DGR 749/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.6</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO RETI CHIRURGICHE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.6.1</b>	<b><u>GRUPPO CHIRURGIA GENERALE</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.

La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.

Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.

Obiettivo		5.6.1.1 GRUPPO CHIRURGIA GENERALE	
Descrizione		Rendicontazione	
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio) Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: . Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio; . Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.			

Obiettivo	5.6.1.1	GRUPPO CHIRURGIA GENERALE			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20 DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.2	GRUPPO CHIRURGIA GINECOLOGICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.2.1	GRUPPO CHIRURGIA GINECOLOGICA
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.6.2.1	GRUPPO CHIRURGIA GINECOLOGICA				
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            Consolidare i percorsi esistenti, descrivere le interfacce strategiche in ottica provinciale allo scopo di sviluppare il ruolo di riferimento, ponendo particolare attenzione ai temi: dell'accessibilità, degli esiti/outcome, dell'appropriatezza, dello sviluppo e della sostenibilità;            Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio;            Sistema informativo/comunicativo delle info sanitarie (diagnostica/cartella clinica, PAI...) finalizzato all'implementazione e allo sviluppo quali-quantitativo della capacità di risposta del sistema provinciale con particolare riferimento all'accessibilità e al corretto rispetto dei tempi di attesa, all'appropriatezza e alla sicurezza delle cure e all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse.</p>						
Obiettivi		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Performance						
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

Settore	5.6.3	GRUPPO CHIRURGIA UROLOGICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.3.1	GRUPPO CHIRURGIA UROLOGICA
Descrizione		Rendicontazione
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti. Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti</p>		
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.6.3.1	GRUPPO CHIRURGIA UROLOGICA				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.4	GRUPPO OCULISTICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.4.1	GRUPPO OCULISTICA			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio): Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un programma di utilizzo delle risorse provinciali finalizzato al miglioramento dell'accessibilità.</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.5	GRUPPO ORL
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.5.1	GRUPPO ORL
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.6.5.1	GRUPPO ORL					
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: Creazione di percorsi per il paziente attraverso una completa integrazione fra il livello ospedaliero ed il sistema delle cure intermedie e primarie, valutando l'attività della rete e monitorando i tempi d'attesa. Consolidamento e sviluppo della clinicalcompetence in modo integrato anche in un ottica di mobilità nel polo ORL Garantire la giusta convergenza tra i bisogni sanitari del paziente nel coordinamento delle prestazioni sanitarie erogate nell'aree riabilitative della disfagia e della disfonia Migliorare l'appropriatezza prescrittiva condividendo con gli Specialisti Convenzionati del territorio l'aggiornamento delle linee guida e le innovazioni tecnologiche nel campo degli esami audiometrici e vestibolari Valorizzazione delle aree di eccellenza, in particolare nell'ambito della "Microchirurgia Otologica"</p>							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti				Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

Settore	5.6.6	GRUPPO ODONTOIATRIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.6.1	GRUPPO ODONTOIATRIA
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.6.6.1	GRUPPO ODONTOIATRIA			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio) in una logica interprofessionale stabilendo:            i criteri di accesso al I e II livello per garantire equità ai cittadini con qualsiasi priorità di accesso (prestazioni urgenti, ordinarie);            i criteri di presa in carico del I e II livello per garantire l'appropriatezza diagnostica e di cura;            l'integrazione dei percorsi di presa in carico con altri servizi (es. OSAS, Oncologia, Maxillo-Facciale, Riabilitazione)            l'informazione e formazione a tutto il personale afferente ai servizi odontoiatrici.            l'unificazione del polo odontoiatrico del Distretto di Parma AUSL-AOU.            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            Appropriately della presa in carico ospedale territorio;            Definizione dei percorsi di presa in carico e standardizzazione delle interfacce            Sviluppo delle competenze            Miglioramento dei percorsi d'accesso</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

Settore	5.6.7	GRUPPO MAXILLO FACCIALE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.7.1	GRUPPO MAXILLO FACCIALE
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche:            Consolidare i percorsi esistenti, descrivere le interfacce strategiche in ottica provinciale allo scopo di sviluppare il ruolo di riferimento, ponendo particolare attenzione ai temi: dell'accessibilità, degli esiti/ outcome, dell'appropriatezza, dello sviluppo e della sostenibilità.            Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici:            Consolidamento presa in carico intraospedaliera per i pazienti portatori di malformazioni cranio-facciali;            Presa in carico territoriale per pazienti oncologici.</p>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.6.7.1	GRUPPO MAXILLO FACCIALE				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.8	GRUPPO NEUROCHIRURGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.8.1	GRUPPO NEUROCHIRURGIA				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio; Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.9	GRUPPO CHIRURGA TORACICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.9.1	GRUPPO CHIRURGA TORACICA
Descrizione		Rendicontazione
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche            Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Consolidare i percorsi esistenti, descrivere le interfacce strategiche in ottica provinciale allo scopo di sviluppare il ruolo di riferimento, ponendo particolare attenzione ai temi: dell'accessibilità, degli esiti/outcome, dell'appropriatezza, dello sviluppo e della sostenibilità:            Formalizzazione del PDTA di Oncologia a valenza provinciale;            Presa in carico specialistica individuale in base alla residenza;            Trattamenti in UMACA preferizzati in base alla residenza.</p>		
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.6.9.1	GRUPPO CHIRURGA TORACICA				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.10	GRUPPO CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA, CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.10.1	GRUPPO CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA, CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio) Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Miglioramento dei percorsi e delle interfacce con il territorio (sia per la fase di accesso che per la fase post-acuta).					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.11	GRUPPO CHIRURGIA ORTOPEDICA E PIATTAFORMA ROBOTICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.11.1	GRUPPO CHIRURGIA ORTOPEDICA E PIATTAFORMA ROBOTICA			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio; Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.6.12	GRUPPO PIATTAFORMA ROBOTICA CHIRURGICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.6.12.1	GRUPPO PIATTAFORMA ROBOTICA CHIRURGICA			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>IL gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un modello di condivisione dell'utilizzo della piattaforma, di un suo sviluppo e di un percorso per lo sviluppo delle competenze per tutte le specialistiche chirurgiche coinvolte.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.7</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO RETI EMERGENZA URGENZA</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.7.1</b>	<b><u>GRUPPO EMERGENZA URGENZA</u></b>
----------------	--------------	--

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.

La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.

Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.

Obiettivo		5.7.1.1 GRUPPO EMERGENZA URGENZA	
Descrizione		Rendicontazione	
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio) Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Rivalutazione dell'architettura territoriale del sistema dell'emergenza-urgenza. Rivalutazione delle responsabilità infermieristiche Realizzazione delle azioni previste dagli obiettivi di mandato per l'area emergenza urgenza			

Obiettivo	5.7.1.1	GRUPPO EMERGENZA URGENZA			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.7.2	GRUPPO EMERGENZA URGENZA PS
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.7.2.1	GRUPPO EMERGENZA URGENZA PS
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Nell'ambito dell'obiettivo specifico individuato “Completamento della Rete dell'Emergenza Urgenza in ambito provinciale” si distinguono i sottogruppi:            Strategie di rete per l'Emergenza Urgenza propriamente detta e patologie tempo dipendenti ,            Miglioramento dell'appropriatezza: prevenzione degli accessi evitabili            Integrazione socio sanitaria ,            Sviluppo professionale e valorizzazione delle competenze.</p>		

Obiettivo	5.7.2.1	GRUPPO EMERGENZA URGENZA PS			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.7.3	<b>GRUPPO TERAPIE INTENSIVE, SEMI-INTENSIVE ED IPERBARICA</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.7.3.1	<b>GRUPPO TERAPIE INTENSIVE, SEMI-INTENSIVE ED IPERBARICA</b>
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.7.3.1	GRUPPO TERAPIE INTENSIVE, SEMI-INTENSIVE ED IPERBARICA				
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio, tenendo conto della casistica trattata, indice di performance in termini di outcome efficacia ed efficienza, della mappatura e funzionamento degli PDTA attivi e della descrizione dei Nodi della rete, funzioni e attività di ciascun nodo, professionisti coinvolti e interfacce; Implementazione e sviluppo quali-quantitativo della capacità di risposta del sistema provinciale con particolare riferimento all'accessibilità e al corretto rispetto dei tempi di attesa, all'appropriatezza e alla sicurezza delle cure e all'ottimizzazione attraverso l'ottimizzazione del Sistema informativo/comunicativo delle informazioni sanitarie; Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.8</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO RETI MATERNO-INFANTILI</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.8.1</b>	<b><u>GRUPPO PEDIATRIA</u></b>
----------------	--------------	--------------------------------

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) - prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.

La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.

Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.

<b>Obiettivo</b>	<b>5.8.1.1</b>	<b><u>GRUPPO PEDIATRIA</u></b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	

Obiettivo	5.8.1.1	GRUPPO PEDIATRIA				
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Definire un percorso di miglioramento dell'integrazione fra i servizi ospedalieri pediatrici e le attività territoriali (PLS e Pediatria di Comunità); Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti. Valorizzazione delle professioni sanitarie nel nursing del paziente pediatrico; Definizione di un percorso di presa in carico (PAI) di un bambino con gravi disabilità; Definizione di un progetto per PLS su base volontaria in PS.</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.8.2	GRUPPO PERCORSO NASCITA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.8.2.1	GRUPPO PERCORSO NASCITA
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Definire il progetto di ampliamento su tutto il territorio provinciale dello screening del disagio emozionale delle gravide            Rivedere a livello provinciale il percorso IVG alla luce delle nuove linee            Definizione di programmi innovativi per i corsi di comunicazione con le donne in gravidanza            Valorizzazione delle professioni sanitarie</p>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.8.2.1	GRUPPO PERCORSO NASCITA				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.8.3	<b>GRUPPO PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA)</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.8.3.1	<b>GRUPPO PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA)</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha individuato i seguenti obiettivi specifici: Ridefinizione di un progetto di miglioramento delle interfacce con le strutture territoriali</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.8.4	<b>GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.8.4.1	<b>GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE</b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Implementazione e monitoraggio applicazione Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN);            Standardizzazione e condivisione dei protocolli clinici neonatali e delle relative procedure operative all'interno della Rete provinciale;            Sviluppo di un progetto di formazione medica e infermieristica per sviluppare e mantenere le competenze in ambito neonatologico;            Sviluppo del percorso di back transport del neonato dal Centro Hub al Centro Spoke per ricongiungimento madre-neonato</p>		

Obiettivo	5.8.4.1	GRUPPO NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.8.5	GRUPPO CHIRURGIA PEDIATRICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.8.5.1	GRUPPO CHIRURGIA PEDIATRICA				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Ridefinire/consolidare i percorsi e le interfacce strategiche Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Consolidare i percorsi esistenti, descrivere le interfacce strategiche in ottica provinciale allo scopo di sviluppare il ruolo di riferimento, ponendo particolare attenzione ai temi dell'accessibilità, degli esiti/outcome, dell'appropriatezza, dello sviluppo e della sostenibilità.						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.9</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO RETI MEDICHE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.9.1</b>	<b><u>GRUPPO CARDIOLOGIA</u></b>
----------------	--------------	----------------------------------

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.

La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.

Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.

Obiettivo	5.9.1.1	GRUPPO CARDIOLOGIA
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio) Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: ) Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio ) Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti		

Obiettivo	5.9.1.1	GRUPPO CARDIOLOGIA			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.2	GRUPPO MEDICINA INTERNA E SPECIALITA' INTERNISTICHE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.2.1	GRUPPO MEDICINA INTERNA E SPECIALITA' INTERNISTICHE			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo delle Reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti Obiettivi Specifici:            ) Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio            ) Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.3	GRUPPO DEMENZE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.3.1	GRUPPO DEMENZE			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di una rete clinica che preveda un Percorso interaziendale demenze multidisciplinare centrato sui bisogni            Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            ) Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio;            ) Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.4	GRUPPO NEUROLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.4.1	GRUPPO NEUROLOGIA
Descrizione		Rendicontazione
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            .Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            ) Definire un programma clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio            ) Definire un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e delle expertise.            ) Definire un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e delle expertise</p>		
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.9.4.1	GRUPPO NEUROLOGIA				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.5	GRUPPO DIABETOLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.5.1	GRUPPO DIABETOLOGIA
Descrizione		Rendicontazione
<p>L' Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale.            Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            ) Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio;            ) Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.            Valorizzazione delle professioni sanitarie nel nursing del paziente diabetico, con particolare riguardo al dispiegamento di infermieri specialisti in diabete nelle Case della Salute e all'implementazione di altre professioni sanitarie (dietisti, podologi, ecc.) nei Centri di Diabetologia.</p>		

Obiettivo	5.9.5.1	GRUPPO DIABETOLOGIA			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.6	GRUPPO GASTROENTEROLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.6.1	GRUPPO GASTROENTEROLOGIA			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio).</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            ) Definizione del PDTA interaziendale COLON-RETTO            ) Miglioramento del livello di adesione della popolazione allo screening del tumore del colon retto</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.7	GRUPPO NEFROLOGIA E DIALISI
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.7.1	GRUPPO NEFROLOGIA E DIALISI
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale.</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio;</li> <li>. Definire un programma di implementazione dell'integrazione tra l'attività nefrologica territoriale e ospedaliera, con particolare riferimento ai centri di assistenza dialisi territoriali e ospedaliero (CAL e i CAD).</li> </ul>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.9.7.1	GRUPPO NEFROLOGIA E DIALISI				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.8	GRUPPO PNEUMOLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.8.1	GRUPPO PNEUMOLOGIA			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Definizione di un programma interaziendale clinico-organizzativo e di integrazione ospedale-territorio. Definizione di un programma di rete per il mantenimento, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e dell'expertise qualificanti.</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.9	GRUPPO INFETTIVOLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.9.1	GRUPPO INFETTIVOLOGIA
Descrizione		Rendicontazione

Obiettivo	5.9.9.1	GRUPPO INFETTIVOLOGIA				
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo delle Reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale.</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Coordinamento nuclei strategici e gruppi operativi (buon uso antibiotici e infezioni correlate all'assistenza) identificati dalla DRG 318/2013;            ) Ridurre il numero di pazienti con primo riscontro d'infezione da HIV in condizione clinica o di deficit immunitario avanzati (late presenters);            ) Creare un rapporto di fiducia tra Medico Specialista Infettivologo epaziente in regime di detenzione carceraria per ottenere maggioreaderenza del paziente ai programmi di screening, vaccinazione, follow-up, schemi terapeutici proposti per le patologie infettive sia acute che croniche;            ) Diagnosi precoce delle patologie d'importazione: diagnosi precoce delle principali patologie infettive croniche nel paziente immigrato (in particolare TBC, HIV, HBV, schistosomiasi) con relativo trattamento e invio all'ambulatorio dedicato per presa in carico;            ) Reportistica omogenea dell'utilizzo dei farmaci antiinfettivi;            ) Terapia antibiotica parenterale domiciliare;            ) Diagnosi precoce, trattamento e follow up dell'infezione da HCV eHBV nella popolazione con dipendenze patologiche</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.10	GRUPPO DERMATOLOGIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.10.1	GRUPPO DERMATOLOGIA				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo di reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale. Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Stesura del PDTA interaziendale del melanoma cutaneo; ) Costruzione dei percorsi per le singole patologie; ) Garanzia piena adesione ai percorsi delineati.						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.11	GRUPPO MALATTIE RARE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.11.1	GRUPPO MALATTIE RARE
Descrizione		Rendicontazione
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>) Garantire e rendere visibili percorsi di accesso ai Centri AOU e AUSL da parte dei pz affetti da Malattia Rara, al fine di un inquadramento diagnostico un trattamento terapeutico e Follow-up;</li> <li>) Favorire la domiciliazione dei pz affetti da malattia rara attraverso anche la possibilità di effettuare il trattamento terapeutico domiciliare;</li> <li>) Facilitare l'interazione con i Centri Regionali di riferimento di Malattia Rara e assicurare l'interazione con i Centri secondo il modello Hub&amp;Spoke, nei casi definiti.</li> </ul>		

Obiettivo	5.9.11.1	GRUPPO MALATTIE RARE				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.12	GRUPPO BREAST UNIT
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.12.1	GRUPPO BREAST UNIT			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo delle Reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Completamento della Breast Unit attraverso l'attuazione del progetto provinciale PDA unificato del polo radiologico integrato di senologia della breast unit</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.13	GRUPPO ONCOEMATOLOGIA E RADIOTERAPIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.13.1	GRUPPO ONCOEMATOLOGIA E RADIOTERAPIA			
<b>Descrizione</b> L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Sviluppo delle Reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale  Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Programma di messa a regime del Polo Oncologico Provinciale		<b>Rendicontazione</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b> Redazione Scheda di Mandato		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b> Atti Dipartimento PVC	<b>Udm / Confr.</b> Sì/No	<b>Valore atteso intermedio</b> Sì	<b>Valore atteso finale</b> Sì

Settore	5.9.14	GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.14.1	GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE
Descrizione		Rendicontazione
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo delle Reti e integrazione dei processi socio-sanitari in una logica inter-professionale.            Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            ) Definizione di un progetto d'implementazione dell'attività della rete di cure palliative per il miglioramento della capacità di risposta assistenziale sulle 24 ore e di miglioramento del processo di attivazione tempestiva propedeutico alla presa in carico con i vari attori del sistema (in coerenza ai Requisiti specifici per l'Accreditamento della rete locale di cure palliative DGRn. 1770/2016);            ) Formazione e mantenimento delle clinicalcompetence degli operatori;            ) Realizzazione di programmi di miglioramento del sostegno ai familiari/caregiver e agli operatori.</p>		

Obiettivo	5.9.14.1	GRUPPO RETI CURE PALLIATIVE				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.15	GRUPPO TERAPIA DEL DOLORE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la “mobilità dei professionisti” nei diversi punti della Rete . In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.15.1	GRUPPO TERAPIA DEL DOLORE
Descrizione		Rendicontazione
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>) Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio);</li> <li>) Definizione di un programma di utilizzo delle risorse provinciali finalizzato al miglioramento dell'accessibilità.</li> </ul> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:</p> <p>Per il completamento della rete provinciale di terapia del dolore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>) Condivisione di criteri clinici fra i nodi della rete e i MMG;</li> <li>Miglioramento della appropriatezza prescrittiva e limitazione degli accessi evitabili;</li> <li>) Migliore integrazione ospedale – territorio;</li> <li>) Mantenimento e sviluppo delle clinical competence di professionisti Medici ed infermieri.</li> </ul>		

Obiettivo	5.9.15.1	GRUPPO TERAPIA DEL DOLORE			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato	Atti Dipartimento PVC		Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.9.16	GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Lo sviluppo ed il potenziamento di Reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Particolare attenzione viene data ai modelli di reti cliniche specialistiche per dare attuazione alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. La proposta progettuale si propone di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, implementando forme alternative al ricovero ospedaliero, per rispondere più efficacemente ai bisogni della popolazione. Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la costruzione di un sistema basato, da un lato sull'integrazione tra i servizi ospedalieri, dall'altro sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali. Un sistema così delineato richiede l'evoluzione del modello H&amp;S che - nel confermare il ruolo degli Hub come punti in cui si concentrano le alte tecnologie e i saperi dedicati a particolari patologie e tecniche innovative (es: malattie rare, chirurgia robotica,...) – prevede la valorizzazione dei punti periferici, per garantire la massima prossimità di cure al cittadino, favorendo quindi anche la "mobilità dei professionisti" nei diversi punti della Rete. In questo senso, professionisti afferenti alle sedi hub possono accedere alle sedi spoke per favorire la massima accessibilità dei cittadini alle competenze superspecialistiche, intercettando la casistica che deve essere trattata nell'hub e quella che invece deve essere presa in carico nel più appropriato setting assistenziale vicino al domicilio. Viceversa, professionisti delle sedi spoke possono prendere in carico attività erogate nella sede hub che non sono qualificate come superspecialistiche e generano mobilità passiva per la AUSL.</p> <p>La mobilità dei professionisti nei diversi punti della Rete, elemento innovativo rispetto al modello precedente, può essere valorizzante nel caso vi siano strutture produttive non pienamente impiegate (indispensabili al momento attuale anche per rispondere al necessario distanziamento dovuto all'emergenza sanitaria COVID-19), mentre in altre vi siano professionisti che hanno difficoltà ad accedere a nuove tecnologie diagnostiche o terapeutiche, in modo da contribuire al meglio alla realizzazione in termini di volumi e caratteristiche qualitative delle prestazioni, nonché fidelizzare i professionisti, che hanno ampia possibilità di accesso alle diverse piattaforme.</p> <p>Questo meccanismo introduce, quindi, un duplice vantaggio al precedente modello: ai migliori esiti di salute correlati alla concentrazione della casistica, si aggiunge la massima diffusione dei saperi e delle competenze, e la piena condivisione e massimo utilizzo delle piattaforme presenti nelle sedi ospedaliere e territoriali.</p>		

Obiettivo	5.9.16.1	GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Definizione di un progetto per l'implementazione della riabilitazione cardiorespiratoria;</li> <li>. Rivalutazione dell'attività del polo riabilitativo interaziendale con la finalità di implementare le sinergie e migliorare l'accessibilità sia per il paziente adulto che pediatrico;</li> <li>. Valorizzazione del personale tecnico riabilitativo.</li> </ul>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.9.16.1	GRUPPO MEDICINA RIABILITATIVA			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.10</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO STAFF AREA SANITARIA, SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI E BOARD</u></b>
------------------------------------	-------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.10.1</b>	<b><u>GRUPPO POLITICA DEL FARMACO</u></b>
----------------	---------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecnostruttura su cui poggia l’intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l’HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.

Per quanto riguarda la continuità e l’integrazione dei Percorsi di Cura,

Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l’integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l’OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d’ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l’organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all’attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.

Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell’assistenza basate su una gestione di prossimità e sull’integrazione con la comunità. E’ importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.

L’appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell’offerta sia della relazione servizio-utente.

<b>Obiettivo</b>	<b>5.10.1.1</b>	<b><u>GRUPPO POLITICA DEL FARMACO</u></b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	

Obiettivo	5.10.1.1	GRUPPO POLITICA DEL FARMACO				
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Consolidamento ed ulteriore sviluppo dell'integrazione dei processi e delle strategie di sistema per il governo provinciale della domanda e dell'appropriatezza farmaceutica e di utilizzo dei dispositivi medici .            Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Governo della domanda ed appropriatezza farmaceutica e dell'uso dei DM rispetto agli interventi in ambito ospedaliero e territoriale            Contributo al completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi            Partecipazione ai percorsi della Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico            Partecipazione alle attività di ricerca clinica            Potenziamento della distribuzione diretta            Sviluppo di progetti di farmacia clinica</p>						
Obiettivi		Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20			
Performance						
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.10.2	GRUPPO PSICOLOGIA CLINICA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecostruttura su cui poggia l'intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l'HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l'integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l'integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l'OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d'ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l'organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all'attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell'assistenza basate su una gestione di prossimità e sull'integrazione con la comunità. E' importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L'appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell'offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.2.1	GRUPPO PSICOLOGIA CLINICA
Descrizione	Rendicontazione	
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo di reti clinico-assistenziali interaziendali che garantiscano la continuità delle cure tra i diversi livelli (tra ospedali hub e spoke; tra ospedali e territorio)</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Mappatura delle attività di psicologia ospedaliera nella rete degli ospedali provinciali;            Definizione del modello organizzativo di presa in carico e di rilevazione delle attività;            Case della Salute: 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.            Implementazione delle modalità di passaggio in carico al variare del setting assistenziale;            Piano di Emergenza intervento Psicologo: realizzazione di un iter procedurale per la gestione della crisi nelle situazioni di emergenza</p>		

Obiettivo	5.10.2.1	GRUPPO PSICOLOGIA CLINICA				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 737/20; DGR 749/20		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti			Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.10.3	GRUPPO PROCUREMENT E TRAPIANTI
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecostruttura su cui poggia l'intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l'HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l'integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l'integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l'OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d'ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l'organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all'attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell'assistenza basate su una gestione di prossimità e sull'integrazione con la comunità. E' importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L'appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell'offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.3.1	GRUPPO PROCUREMENT E TRAPIANTI
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Sviluppo delle Reti e Integrazione dei processi socio-sanitari in una logica interprofessionale</p> <p>Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Rientro dell'attività di donazione nella routine di ogni reparto in cui si verifici un decesso            Supporto al Coordinatore Locale nello svolgimento di mansioni di ordine clinico, amministrativo ed organizzativo            Strutturazione del Coordinamento Infermieristico            Disponibilità dell'Anatomopatologo in caso di prelievo multiteSSuto            Costituzione Ufficio di Coordinamento            Formazione extra aziendale            Promozione donazioni in associazione ad AIDO            Condivisione percorsi di procurement e di prelievo tra i due coordinamenti locali</p>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.10.3.1	GRUPPO PROCUREMENT E TRAPIANTI			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.10.4	GRUPPO INTEGRAZIONE SANITARIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria 8 (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecostruttura su cui poggia l'intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l'HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l'integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l'integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l'OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d'ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l'organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all'attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell'assistenza basate su una gestione di prossimità e sull'integrazione con la comunità. E' importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L'appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell'offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.4.1	GRUPPO INTEGRAZIONE SANITARIA			
<b>Descrizione</b> L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Consolidamento dell'integrazione ospedale-territorio Il Gruppo, coordinato dai Direttori Sanitari, dovrà provvedere alla revisione di tutte le Schede di Mandato per garantire una visione sistemica valorizzando e sviluppando gli aspetti più strategici dell'integrazione ospedale-territorio.		<b>Rendicontazione</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b> Atti Direzioni Sanitarie	<b>Udm / Confr.</b> Sì/No	<b>Valore atteso intermedio</b> Sì	<b>Valore atteso finale</b> Sì
Evidenza Incontri per revisione schede di mandato					

Settore	5.10.5	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecostruttura su cui poggia l'intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l'HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l'integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l'integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l'OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d'ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l'organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all'attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell'assistenza basate su una gestione di prossimità e sull'integrazione con la comunità. E' importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L'appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell'offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.5.1	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA			
<b>Descrizione</b> L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Ridisegno dei processi in ottica di unificazione. Analisi e ridisegno dei processi gestiti, con previsione di azioni di efficienza derivanti dall'unificazione Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Ridisegno del futuro assetto organizzativo della linea tecnico amministrativa e degli staff, con ridisegno dei processi interni, omogenei per entrambe le aziende/la futura unica Azienda		<b>Rendicontazione</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b> Atti Direzioni Sanitarie	<b>Udm / Confr.</b> Sì/No	<b>Valore atteso intermedio</b> Sì	<b>Valore atteso finale</b> Sì
Evidenza studio di fattibilità					

Settore	5.10.6	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA E AMMINISTRATIVA
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecnostuttura su cui poggia l’intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l’HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l’integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l’integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l’OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d’ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l’organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all’attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell’assistenza basate su una gestione di prossimità e sull’integrazione con la comunità. E’ importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L’appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell’offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.6.1	GRUPPO STAFF AREA SANITARIA E AMMINISTRATIVA			
Descrizione		Rendicontazione			
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Ridefinizione degli assetti organizzativi basati su processi unici interaziendali Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.10.7	<b>GRUPPO SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecostruttura su cui poggia l'intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l'HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l'integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l'integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l'OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d'ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l'organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all'attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell'assistenza basate su una gestione di prossimità e sull'integrazione con la comunità. E' importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L'appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell'offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.7.1	<b>GRUPPO SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI</b>
<b>Descrizione</b> L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Ridefinizione dell'architettura della costituenda Azienda, partendo dalla tecnostruttura / infrastruttura di staff e amministrativa Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: 1. Armonizzare i sistemi e gli strumenti di Pianificazione, Programmazione e Controllo, effettuando pianificazioni integrate sulle due aziende: Omogeneizzazione delle procedure relative alla Privacy e ridefinizione dell'assetto organizzativo per la funzione di DPO unico 3. Omogeneizzazione delle procedure relative alla mappatura dei processi per la definizione del PTPCT e ridefinizione dell'assetto organizzativo per la funzione di RPCT 4. Mappatura delle procedure e dei regolamenti di amministrazione, gestione, valutazione del personale e loro armonizzazione, orientata alla definizione di Regolamenti e Sistemi unici		<b>Rendicontazione</b>
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20

Obiettivo	5.10.7.1	GRUPPO SERVIZI AMMINISTRATIVI E TECNICI			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Sì/No	Sì	Sì

Settore	5.10.8	BOARD PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Relativamente agli Staff di Area Sanitaria (gestione del rischio, Governo Clinico, Qualità e Accreditamento, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale) occorrerà avviare la piena integrazione strutturale nel breve periodo, per garantire il necessario supporto al percorso di integrazione della linea gestionale descritta. Questi servizi sono infatti gli owner (“proprietari”) della infrastruttura/tecnostruttura su cui poggia l’intera organizzazione. Creare una nuova organizzazione da due preesistenti vuol dire ricostruire le fondamenta, l’HARDWARE del sistema come fosse già uno unico.</p> <p>Per quanto riguarda la continuità e l’integrazione dei Percorsi di Cura, Partendo dagli elevati consumi di ospedalizzazione e dalla importante offerta di servizi e di strutture territoriali, occorre disegnare strutturalmente e funzionalmente risposte volte a garantire una maggiore capacità del territorio di presa in carico attraverso l’integrazione delle strutture e dei percorsi. Di fronte alle “nuove epidemie”, come l’OMS definisce le cronicità, si sono già da tempo affacciati nuove parole d’ordine – assistenza multidimensionale e multiprofessionale, globalità dei bisogni – che impongono di ripensare l’organizzazione dei servizi in gestione proattiva volta all’attivazione di risorse del paziente e non solo tecnico-professionali.</p> <p>Occorre rivisitare la rete delle strutture definendone territorialmente le interrelazioni in logica Hub&amp;Spoke e di percorsi ospedale-territorio e individuare formule organizzative dell’assistenza basate su una gestione di prossimità e sull’integrazione con la comunità. E’ importante creare condizioni di lavoro in termini di appropriatezza sia clinico-assistenziale che di setting, in quanto il concetto di appropriatezza va esteso anche e primariamente al “dove”.</p> <p>L’appropriatezza del luogo di cura e del professionista più pertinente (non solo in termini di competenze ma anche di tecnologie e di tempi disponibili) per i fabbisogni del paziente è un prerequisito di economicità ma anche di qualità complessiva sia dell’offerta sia della relazione servizio-utente.</p>		

Obiettivo	5.10.8.1	BOARD PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE			
Descrizione		Rendicontazione			
L’Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Definizione e sviluppo del Piano degli Investimenti interaziendale					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo DGR 737/20; DGR 749/20			
Indicatore		Fonte del dato per l’indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione Scheda di Mandato		Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>5.11</b>	<b><u>RAGGRUPPAMENTO CAPITALE INTELLETTUALE</u></b>
------------------------------------	-------------	---

<b>Settore</b>	<b>5.11.1</b>	<b><u>GRUPPO FORMAZIONE</u></b>
----------------	---------------	---------------------------------

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Una delle leve fondamentali delle Aziende su cui è possibile contare è costituita dal capitale intellettuale, una delle risorse intangibili, intesa come conoscenza collettiva che risulta dall'interazione di diversi fattori erogati, le posizioni e le responsabilità professionali attribuite. Il capitale intellettuale ha 3 componenti: Il capitale umano riferito alla conoscenza esplicita e tacita, abilità, esperienze, attitudini e capacità dei dipendenti dell'azienda; il capitale organizzativo è costituito da processi e strategie aziendali che supportano la produttività degli operatori, come struttura e cultura organizzative, routine, proprietà intellettuale e database. Consente al management di diffondere le conoscenze collettive dell'azienda; il capitale sociale concerne la conoscenza condivisa con gli stakeholder interni ed esterni, comprende elementi quali soddisfazione e fidelizzazione dei clienti, quota di mercato, reputazione e immagine aziendali. Tra le leve organizzative su cui si lavorerà già da ora, per garantire omogeneità del sistema integrato, vi sono il Sistema degli Incarichi e i Fondi Contrattuali.

L'area del Capitale intellettuale comprende lo Sviluppo di nuovi ruoli e competenze. In questo contesto si inserisce anche lo sviluppo di nuovi ruoli - soprattutto nell'area delle professioni sanitarie, sia di ambito direzionale, che gestionale o professionale, orientate a garantire il presidio di particolari aree, processi, funzioni che - soprattutto nel territorio - richiedono un ripensamento del ruolo dei professionisti (es: infermiere di famiglia, ruolo del MMG nelle Case della Salute, ...).

<b>Obiettivo</b>	<b>5.11.1.1</b>	<b>GRUPPO FORMAZIONE</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente: Supporto al processo di unificazione con interventi formativi, rivolti al personale di entrambe le aziende Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici: Supporto al processo di unificazione con interventi formativi, rivolti al personale di entrambe le aziende Elaborazione progetti di sviluppo					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 737/20; DGR 749/20		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

Settore	5.11.2	GRUPPO RICERCA E SVILUPPO
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Una delle leve fondamentali delle Aziende su cui è possibile contare è costituita dal capitale intellettuale, una delle risorse intangibili, intesa come conoscenza collettiva che risulta dall'interazione di diversi fattori erogati, le posizioni e le responsabilità professionali attribuite. Il capitale intellettuale ha 3 componenti: Il capitale umano riferito alla conoscenza esplicita e tacita, abilità, esperienze, attitudini e capacità dei dipendenti dell'azienda; il capitale organizzativo è costituito da processi e strategie aziendali che supportano la produttività degli operatori, come struttura e cultura organizzative, routine, proprietà intellettuale e database. Consente al management di diffondere le conoscenze collettive dell'azienda; il capitale sociale concerne la conoscenza condivisa con gli stakeholder interni ed esterni, comprende elementi quali soddisfazione e fidelizzazione dei clienti, quota di mercato, reputazione e immagine aziendali. Tra le leve organizzative su cui si lavorerà già da ora, per garantire omogeneità del sistema integrato, vi sono il Sistema degli Incarichi e i Fondi Contrattuali.</p> <p>L'area del Capitale intellettuale comprende lo Sviluppo di nuovi ruoli e competenze. In questo contesto si inserisce anche lo sviluppo di nuovi ruoli - soprattutto nell'area delle professioni sanitarie, sia di ambito direzionale, che gestionale o professionale, orientate a garantire il presidio di particolari aree, processi, funzioni che - soprattutto nel territorio - richiedono un ripensamento del ruolo dei professionisti (es: infermiere di famiglia, ruolo del MMG nelle Case della Salute, ...).</p>		

Obiettivo	5.11.2.1	GRUPPO RICERCA E SVILUPPO			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>L'Obiettivo Generale assegnato al Gruppo è il seguente:            Supporto ai gruppi per analisi documentale delle evidenze di letteratura per il processo di riorganizzazione            Il Gruppo ha definito i seguenti obiettivi specifici:            Supportare i gruppi con analisi documentali delle evidenze di letteratura per il processo di riorganizzazione            Incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori all'attività di ricerca integrata con l'attività clinica            Promuovere l'implementazione delle indicazioni regionali sulla ricerca            Rendere l'azienda un contesto favorevole alla conduzione di studi clinici</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DGR 737/20; DGR 749/20			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Redazione Scheda di Mandato nei tempi definiti		Atti Dipartimento PVC	Si/No	Si	Si

<b>Area</b>	<b>6</b>	<b>AREA TRASVERSALE DI GOVERNANCE AZIENDALE</b>
-------------	----------	---

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

<b>Settore</b>	<b>6.1.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale / trasversale</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021	Indicazione sintetica della situazione attuale
---	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.1</b>	<b>Erogazione diretta dei farmaci</b>
------------------	----------------	---------------------------------------

<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
--------------------	------------------------

Incremento erogazione diretta farmaci da parte del servizio farmaceutico in dimissione e dopo visita ambulatoriale

Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Farmaceutico Interaziendale  
 Altri Resp: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO

<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	<b>Obiettivo trasversale obv 550</b>
------------------------------	--	--	------------------------------	--------------------------------------

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incremento erogazione diretta rispetto all'anno 2020 in DDD	specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.1.2</b>	<b>Appropriatezza prescrittiva PPI in dimissione</b>
------------------	----------------	--

<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
--------------------	------------------------

Obiettivo						
<b>6.1.1.2</b>	<b>Appropriatezza prescrittiva PPI in dimissione</b>					
<p>Appropriatezza prescrittiva PPI. Prescrizione PPI in dimissione e dopo visita specialistica secondo i criteri della nota 1 e 48</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Farmaceutico Interaziendale            Altri Resp : U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale obv 551		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Prescrizioni PPI appropriate in dimissione /prescrizioni PPI			specifico flusso di riferimento	% >=		98,00%

Obiettivo						
<b>6.1.1.3</b>	<b>Assistenza Diabetici</b>					
<p><b>Descrizione</b></p> <p>Spesa per materiale per Assistenza Diabetici - Contenimento e monitoraggio della spesa per materiale per Assistenza Diabetici</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Farmaceutico Interaziendale            Altri Resp: Direttori DCP</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo Aziendale obv 537		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Sensori Freestyle. Quota di sensori registrati su Eusis consegnati Paziente / numero di sensori consegnati (>= valore consegnato nel 2020)			soecifico flusso di riferimento	Numero >=		20,00

Obiettivo						
Obiettivo	6.1.1.4	Erogazione diretta in CRA				
Descrizione			Rendicontazione			
Erogazione diretta in CRA (comprende tutti i 912 posti letto autorizzati) farmaci fascia A						
Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Farmaceutico Interaziendale Altri Resp: Direttori DCP						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo aziendale obv 442		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Spesa per posto letto erogazione diretta in CRA farmaci in fascia A			Controllo di Gestione	Euro >=		246,57

Obiettivo						
Obiettivo	6.1.1.5	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)				
Descrizione			Rendicontazione			
Partecipazione al percorso e correlate attività previste di competenza						
Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Farmaceutico Interaziendale Altri Resp: UOC Farmacia Ospedaliera						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 594		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			in atti Dipartimento Farmaceutico Interaziendale	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>6.1.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Anna Maria Gazzola		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.2.1</b>	<b>Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
<p>Acquisto ospedaliero di farmaci 2021- variazione rispetto al 2020 di 4,7.% .          Per l'anno 2021, viene definito un obiettivo di spesa farmaceutica convenzionata netta stabile rispetto al 2020 .</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Intera. Farmac.          Altri Resp.: UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS.          DIRETTA U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/19 (2.15.1) obv 290			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Acquisto ospedaliero di farmaci 2021- variazione rispetto al 2020			specifico flusso di riferimento	% <=		4,70%
Spesa farmaceutica convenzionata netta 2021 - stabile rispetto al 2020			specifico flusso di riferimento	% <=		0,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.2.2</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Farmaci biologici</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo		6.1.2.2 Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Farmaci biologici	
<p>Impiego di farmaci biologici: in presenza di un biosimilare nella classe . Particolare attenzione deve continuare a essere posta nell'impiego dei farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe secondo il valore atteso ( obiettivo integrato da DGR 1806/2020). Farmaci epatite C - farmaci antivirali per il trattamento dell'epatite C cronica: la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale. Tenendo anche conto del miglior rapporto costo/opportunità</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIRETTORE DIP. CHIRURGICO,UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS.            DIRETTA U.O.C. FARMACIA TERRITORIALI, DIRETTORI DCP</p>			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/2020 ad integrazione DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assis. Farm. DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica Obv 298, 299,300, 301,302, 303, 304, 305, 306

Obiettivo	6.1.2.2	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Farmaci biologici				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Epoetine (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )			INSIDER	% >=		90,00%
Ormone della crescita (GH) (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )			INSIDER	% >=		50,00%
Infliximab (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )			INSIDER	% >=		90,00%
Etanercept (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo)			INSIDER	% >=		90,00%
Adalimumab (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )			INSIDER	% >=		90,00%
Follitropina alfa (impiego del biosimilare sul totale del consumo)			INSIDER	% >=		65,00%
Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (impiego del biosimilare sul totale del consumo)			INSIDER	% >=		20,00%
Rituximab sottocute (impiego del biosimilare sul totale del consumo)			INSIDER	% >=		20,00%
I Enoxaparina (impiego del biosimilare sul totale del consumo)			INSIDER	% >=		90,00%
Insulina lispro (ad azione rapida) (impiego del biosimilare sul totale del consumo)			INSIDER	% >=		80,00%

Obiettivo	6.1.2.3	Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi medici			
Descrizione			Rendicontazione		
È opportuno confermare anche per il 2020 l'obiettivo di copertura del 95% degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati nei conti economici stessi.					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/20, DGR 2339/18, DGR 977/1 (2.15.7)	

Obiettivo	6.1.2.3	Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi medici			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico		flusso DIME e conto economico	% >=		95,00%

<b>Settore</b>	<b>6.1.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compileri: Direttore Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.1</b>	<b>Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Acquisto ospedaliero di farmaci 2021- variazione rispetto al 2020 di 4,7.% .          Per l'anno 2021, viene definito un obiettivo di spesa farmaceutica convenzionata netta stabile rispetto al 2020 .</p> <p>Compileri: Capofila: Direttore DIP. Intera. Farmac.          Altri Resp.: UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS.          DIRETTA U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna obv 290, 330		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Acquisto ospedaliero di farmaci 2021- variazione rispetto al 2020		specifico flusso di riferimento	% <=		4,70%
Spesa farmaceutica convenzionata netta 2021 - stabile rispetto al 2020		specifico flusso di riferimento	% <=		0,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.2</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: PPI, Antibiotici, Omega 3 e BPCO</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		

Obiettivo	6.1.3.2	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: PPI, Antibiotici, Omega 3 e BPCO		
<p>PPI: contenimento del consumo territoriale dei farmaci inibitori della pompa protonica, fino ad un valore non superiore a 48 DDD ogni 1.000 abitanti, al netto della mobilità sanitaria.</p> <p>Antibiotici: contenimento complessivo del consumo territoriale degli antibiotici sistemici.</p> <p>Omega 3: riduzione del consumo di omega 3 sulla base delle comunicazioni EMA. Farmaci BPCO: promozione all'uso appropriato delle terapie della BPCO tramite percorso (nuovo PDTA) che consenta un'accurata diagnosi e il rispetto delle scelte terapeutiche più appropriate. Tale percorso dovrà coinvolgere a livello locale reti multidisciplinari di professionisti (specialisti, MMG, infermieri e farmacie di comunità).</p> <p>Compileri: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.          Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DIRETTORI DCP, UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA</p>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assistenza farm. Obv 291, 292, 293, 294, 295	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
DDD per farmaci inibitori della pompa protonica (DDD*1.000 ab die IND0695)	INSIDER	Numero <=		48,00
Consumo giornaliero di farmaci antibiotici per 1000 residenti (DDD/1000 abitanti die IND0340)	INSIDER	Numero >=		13,00
Particolare cautela nell'uso dei fluorochinoloni riservata ad alcune specifiche categorie di pazienti per l'aumentato rischio di eventi avversi	INSIDER	Sì/No		Sì
DDD per omega 3 (<2,5 DDD/1000 abitanti die)	INSIDER	Numero <=		2,50
Promozione uso appropriato terapie BPCO	INSIDER	Sì/No		Sì

Obiettivo	6.1.3.3	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: NAO		
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo					
6.1.3.3	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: NAO</b>				
<p>NAO: contenimento dell'incremento di spesa per i nuovi anticoagulanti orali (NAO) prescritti in tutte le indicazioni registrate, considerando anche il rapporto costo/opportunità</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE,UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA, DIRETTORI DCP, DIRETTORI DIPARTIMENTI OSPEDALIERI</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assistenza farm. Obv 296		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incidenza dei pazienti in trattamento con NAO (naive + switch da AVK) (pazienti su 1000 residenti IND0724)		INSIDER	Numero >=		4,50

Obiettivo					
6.1.3.4	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci oncologici</b>				
Descrizione			Rendicontazione		
<p>Sdesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici adottate dalla Commissione regionale del farmaco secondo le linee di indirizzo del gruppo GReFO. In assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità.</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.:DIRETTORE DIP. MEDICO, UOS FARMACIA ONCOLOGICA</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assistenza farm. Obv 297		

Obiettivo	6.1.3.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - Farmaci oncologici						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle raccomandazioni adottate dalla commissione Regionale del farmaco; la scelta del trattamento dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità					INSIDER	Si/No		Si

Obiettivo	6.1.3.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Farmaci biologici			
Descrizione			Rendicontazione		
<p>Obiettivo su scala provinciale e per alcuni farmaci i centri specialistici prescrittori sono esclusivamente di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.</p> <p>Impiego di farmaci biologici: in presenza di un biosimilare nella classe . Particolare attenzione deve continuare a essere posta nell'impiego dei farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe secondo il valore atteso ( obiettivo integrato da DGR 1806/2020). Farmaci epatite C - farmaci antivirali per il trattamento dell'epatite C cronica: la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale. Tenendo anche conto del miglior rapporto costo/opportunità</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.          Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIRETTORE DIP. CHIRURGICO,UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA U.O.C. FARMACIA TERRITORIALI, DIRETTORI DCP</p>					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DGR 1806/2020 ad integrazione DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assis. Farm. Obv 298, 299,300, 301,302, 303, 304, 305, 306	

Obiettivo	6.1.3.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Farmaci biologici			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Epoetine (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )		INSIDER	% >=		90,00%
Enoxaparina (impiego del biosimilare sul totale del consumo)		INSIDER	% >=		90,00%
Infliximab (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )		INSIDER	% >=		90,00%
Etanercept (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo)		INSIDER	% >=		90,00%
Adalimumab (impiego atteso del biosimilare sul totale del consumo )		INSIDER	% >=		90,00%
Follitropina alfa (impiego del biosimilare sul totale del consumo)		INSIDER	% >=		65,00%
Trastuzumab sottocute in ambito oncologico (impiego del biosimilare sul totale del consumo)		INSIDER	% >=		20,00%
Rituximab sottocute (impiego del biosimilare sul totale del consumo)		INSIDER	% >=		20,00%

Obiettivo	6.1.3.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Insuline basali			
Descrizione		Rendicontazione			
<p>Obiettivo su scala provinciale .            Aumentare il ricorso a quelle con il migliore costo/beneficio IND0731 :            l'impiego delle insuline meno costose dovrà raggiungere almeno il 85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, UOC FARMACIA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, DIRETTORE DIP. MEDICO, DIRETTORI DCP</p>					

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.6</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Insuline basali</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assis. Farm. Obv 307		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
impiego delle insuline meno costose dovrà raggiungere almeno il 85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci		Flusso Insider	% >=		85,00%

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.7</b>	<b>Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: Farmaci epatite C</b>			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>				
<p>Obiettivo su scala provinciale . Farmaci epatite C: farmaci antivirali per il trattamento dell'epatite C cronica: la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovrà avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale. Tenendo anche conto del miglior rapporto costo/opportunità</p> <p>Compileri: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, DIRETTORE DIP. MEDICO, RESP. AMM.VO OSP. FIDENZA</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assis. Farm. Obv 310		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
nuovi trattamenti e i ritrattamenti dovranno avvenire secondo i criteri concordati nel gruppo di lavoro regionale, tenendo anche conto del miglior rapporto costo/opportunità		INSIDER	Si/No		Si

Obiettivo							
Obiettivo	6.1.3.8	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica: farmaci neurologici					
Descrizione			Rendicontazione				
Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione d'uso elaborate dal gruppo di lavoro sui farmaci neurologici (Parkinson, sclerosi multipla e cefalea)  Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE DIRETTORE DIP. MEDICO							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.2 Obv governo assis. Farm. Obv 311				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Promuovere la diffusione e garantire l'applicazione d'uso elaborate dal gruppo di lavoro sui farmaci neurologici (Parkinson, sclerosi multipla e cefalea) utilizzando gli indicatori definiti nedi documenti PTR n. 239 e 271 e loro aggiornamenti				Flusso Insider	Si/No		Si

Obiettivo					
Obiettivo	6.1.3.9	Adozione di strumenti di governo clinico			
Descrizione			Rendicontazione		
Garantire adeguato trattamento farmacologico nella continuità assistenziale nella continuità ospedale/territorio: PT disponibili in SOLE : monitoraggio delle compilazione di tutti i PT presenti in SOLE. Compilazione registri monitoraggio AIFA, anche farmaci innovativi ,con particolare riferimento alla compilazione dei follow-up e chiusura dei registri anche ai fini di eventuali rimborsi. Compilazione data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario  Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, DEU , U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE					

Obiettivo				
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.9</b>	<b>Adozione di strumenti di governo clinico</b>		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.4 Obv governo assis. Farm. Obv 312, 313, 314	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
PTR disponibili in SOLE		INSIDER	% >=	100,00%
compilazione registri monitoraggio AIFA		specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
compilazione data base regionale delle eccezioni prescrittive, che traccia l'uso dei farmaci off-label, farmaci Cnn e fuori prontuario		specifico flusso di riferimento	Sì/No	Sì

Obiettivo				
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.10</b>	<b>Farmacovigilanza</b>		
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>	
Proseguire le attività di farmaco vigilanza e vaccino vigilanza applicando la procedura operativa AIFA  Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.5 Obv governo assis. Farm. Obv 315	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Nr. Segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (indicatore di osservazione)		SIVER	Numero >=	

Obiettivo				
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.3.11</b>	<b>Dispositivo Vigilanza</b>		
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	6.1.3.11	Dispositivo Vigilanza			
Migliorare la conoscenza del personale sanitario verso il tema della sicurezza dei dispositivi medici e verso gli obblighi di segnalazione degli incidenti : Nr. eventi formativi obbligatori (residenziali o distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2021 di ciascuna azienda sanitaria					
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, U.O.S. Dispositivi Medici e dispositivo-vigilanza					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza obv 316, 317		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. eventi formativi obbligatori (residenziali o distanza) in tema di vigilanza sui dispositivi medici inseriti nel programma formativo 2021 di ciascuna azienda sanitaria		rilevazione aziendale	Numero >=		1,00
Nr. operatori che hanno partecipato all'evento formativo/ Nr.totale degli operatori sanitari coinvolti nell'impiego dei dispositivi medici		rilevazione aziendale	% >=		60,00%

Obiettivo	6.1.3.12	Obiettivo di tracciabilità - alimentazione flusso DIME		
Descrizione			Rendicontazione	
Consolidare il flusso informativo Di.Me. Con particolare riferimento ai dispositivi medici diagnostici in vitro e ai dispositivi distribuiti sul territorio (assistenza integrativa e protesica).				
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: UO RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica DRG 977/2019 - 2.15.7 Obiettivi di tracciabilità, equità e spesa SSN dei dispositivi medici obv 318, 51	

Obiettivo	6.1.3.12	Obiettivo di tracciabilità - alimentazione flusso DIME				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico.			Flusso DIME e conto economico	% >=		95,00%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico			Flusso DIME e conto economico	% >=		40,00%

Obiettivo	6.1.3.13	Obiettivi di spesa SSN dei dispositivi medici				
Descrizione	Rendicontazione					
Indicatori di osservazione sulla variazione del costo medio regionale per paziente rispetto al 2019 per protesi d'anca, per pacemaker e per defibrillatori impiantabili						
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: UOC Ortopedia, Direttore Dip. Medico						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo				
		DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica (DRG 977/2019 - 2.15.7 Obiettivi di tracciabilità, ..dispositivi medici) DRG .../2021 - 2.9.8 Obiettivi di program. Sanit. ed econ.fin. per l'anno 2021 obv 320, 321, 322				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, rispetto al 2020 (indicatore di osservazione)			Flusso DIME e conto economico	Euro >=		1.900,00
Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, rispetto al 2020 (indicatore di osservazione)			Flusso DIME e conto economico	Euro >=		1.349,00
Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, rispetto al 2020 (indicatore di osservazione)			Flusso DIME e conto economico	Euro >=		8.329,00

Obiettivo	6.1.3.14	Attuazione LR 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e i prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"				
Descrizione			Rendicontazione			
Provvedere all'istruttoria delle domande di concessione dei contributi regionali alle farmacie rurali e alla relativa erogazione						
Compilatori: Capofila: Direttore U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE Altri Resp.: U.O.C. ECON. FINANZ.						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 2.15.8 Attuazione LR 2/2016 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e i prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali DGR 749/2020 - 1.4.2 Appropriatelyzza farmaceutica obv 323		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Effettiva liquidazione entro il 31/12/2019 dei contributi concessi alle farmacie rurali ex art. 21 LR 2/2016			rilevazione regionale	Si/No		Si

Obiettivo	6.1.3.15	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e verso il livello nazionale			
Descrizione			Rendicontazione		
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale					
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE , RIT, UO CONTROLLO DI GESTIONE					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.2 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA obv 325, 326	

Obiettivo	6.1.3.15	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e verso il livello nazionale					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Evidenze documentali verso il livello nazionale				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	6.1.3.16	Programma di attuazione delle farmacie dei servizi					
Descrizione				Rendicontazione			
Completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi							
Compilatori: Capofila: Direttore U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.5.1 Completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi obv 324			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentata del monitoraggio delle attività comprese nel programma delle farmacie dei servizi				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	6.1.3.17	Lotta all'antibiotico resistenza				
Descrizione				Rendicontazione		
Pianificare interventi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di antibiotici in età pediatrica (età < 14 anni, come rilevato tramite flusso SIVER) con l'obiettivo di ridurre il tasso di prescrizione di antibiotici e di aumentare il rapporto tra le prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato						
Compilatori: Capofila: Direttore U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE						
Altri Resp.: DIRETTORI DCP, U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE						

Obiettivo	6.1.3.17	Lotta all'antibiotico resistenza				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.7.3 Implementazione delle indicazioni nazionali e regionali nell'ambito dell'antibioticoresistenza DRG 977/2019 - 2.9.3 Salute in età pediatrica e adolescenziale - Lotta all'antibiotico resistenza obv 328			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica .			FLUSSO SIVER	Numero <=		766,00
Rapporto tra prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato.			FLUSSO SIVER	Numero >=		1,50

<b>Settore</b>	<b>6.1.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.4.1</b>	<b>Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - spesa convenzionata</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Per l'anno 2021, è previsto che la spesa netta convenzionata si mantenga sostanzialmente stabile rispetto al 2020						
Compilatori: Capofila: Direttore U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DIRETTORI DCP						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Spesa farmaceutica convenzionata netta 2021 -stabile rispetto al 2020 (valore 2020)			Evidenza documentale	% <=		0,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.4.2</b>	<b>Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Per l'acquisto ospedaliero di farmaci si fissa a livello RER una spesa corrispondente al + 4,7% verso il 2020, con scostamenti differenziati a livello aziendale (ed escludendo la spesa per farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale nonché l'ossigenoterapia )						
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, UOC FARMACEUTICA TERRITORIALE, DIPARTIMENTI OSPEDALIERI DELLA PROVINCIA, DCP, DAISMDP, DSP						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			

Obiettivo	6.1.4.2	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna - acquisto ospedaliero di farmaci			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Acquisto ospedaliero di farmaci 2021- variazione rispetto al 2020		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		4,70%

Obiettivo	6.1.4.3	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci prevalentemente territoriali			
Descrizione	Rendicontazione				
<p>E' richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriata. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.) contenimento complessivo del consumo degli antibiotici sistemici.</li> <li>.) Proseguire il monitoraggio in relazione all'ulteriore incremento del consumo territoriale registrato nel 2020 per PPI .</li> <li>.) Rispetto della nota AIFA 13/2019 per omega 3.</li> </ul> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE, DCP</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Antibiotici: Consumo di farmaci sentinella/tracciani per 1.000 abitanti. Indicatore NSG		Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		5.652,00
Proseguire il monitoraggio in relazione all'ulteriore incremento del consumo territoriale registrato nel 2020		Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Consumo territoriale Omega 3 (<= 2,5 DDD/1000 abitanti die)		Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		2,50

Obiettivo	6.1.4.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità			
Descrizione	Rendicontazione				

Obiettivo	6.1.4.4	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci per la cronicità				
<p>In considerazione dell'avvenuto spostamento della prescrizione dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) nella FANV (nota AIFA 97) e della preannunciata modifica prescrittiva di alcune classi di farmaci per la BPCO (LABA/LAMA) e per il diabete (incretine e gliflozine) verso la medicina di base, nel corso del 2021, compatibilmente con le problematiche legate all'emergenza sanitaria, le Aziende sanitarie dovranno organizzare nell'ambito della formazione obbligatoria corsi di formazione mirati con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), nelle modalità consentite dalla pandemia.</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp. UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA,            U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE DCP, DIPARTIMENTI OSPEDALIERI PROVINCIALI</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati : un'iniziativa formativa per almeno 2 su 3 fra gli argomenti sopra indicati			Evidenza documentale	Numero >=		2,00
% di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)			specifico flusso di riferimento	% >=		40,00%
% di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali			specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

Obiettivo	6.1.4.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci oncologici e oncoematologici			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo	6.1.4.5	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci oncologici e oncoematologici			
Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera - Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GReFO). In assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità. L'indicatore sarà valutato solo in presenza di una differenza economicamente rilevante fra i costi di trattamento con i diversi farmaci.					
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: UOC FARMACIA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, DIRETTORE DIP. MEDICO,					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
1° linea trattamento dei NSCLC, ALK+: alectinib e brigatinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23071 del 24/12/2020)		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%
1° linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, amebaciclib+IA (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 11195 del 01/07/2020)		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		40,00%
1° linea, ca della prostata, metastatico, castrazione resistente: abiraterone, enzalutamide (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252))		Evidenza documentale	% >=		60,00%

Obiettivo	6.1.4.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci biologici		
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo	6.1.4.6	Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci biologici			
Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/ esclusivamente ospedaliera - Farmaci biologici: impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe					
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIRETTORE DIP. CHIRURGICO, UOC FARMACEUTICA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA U.O.C. FARMACIA TERRITORIALI, DIRETTORI DCP, DIPARTIMENTI OSPEDALIERI di AOU					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Epoetine		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Infliximab		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Etanercept		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Adalimumab		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Follitropina alfa		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		65,00%
Trastuzumab in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)		Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%
Rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale dei pazienti trattati)		Specifico Flusso di Riferimento	% <=		20,00%
Rituximab in ambito reumatologico		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Enoxaparina		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Bevacizumab		Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo						
6.1.4.7		Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - antibiotici ad uso ospedaliero				
Descrizione			Rendicontazione			
<p>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</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.: UOC FARMACIA OSPEDALIERA E ASS. DIRETTA, DIRETTORE DIP. MEDICO, DIRETTORE DIPARTIMENTO CHIRURGICO, DIPARTIMENTO EMERGENZA- URGENZA INTERAZIENDALE, NUCLEO STRATEGICO ( ex CIO), GRUPPO DI LAVORO ICA, GRUPPO DI LAVORO BUA</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del monitoraggio			Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo					
6.1.4.8		Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci epatite C			
Descrizione			Rendicontazione		
<p>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</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE DIRETTORE DIP. MEDICO, DIRETTORE INFETTIVOLOGIA, SEZIONE HCV di AOU</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		

Obiettivo 6.1.4.8 Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci epatite C							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di pazienti naive trattati in AOU PR con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%
% di pazienti naive trattati in AUSL PR con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)				specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

Obiettivo 6.1.4.9 Obiettivi per il governo dell'assistenza farmaceutica - farmaci neurologici							
Descrizione	Rendicontazione						
Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/ esclusivamente ospedaliera - Farmaci Neurologici							
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE DIRETTORE DIP. MEDICO							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Applicazione raccomandazioni d'uso elaborate per il morbo di Parkinson utilizzando gli indicatori definiti dal docuemtno regionale (Doc PRT n. 239)				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo 6.1.4.10 Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate					
Descrizione	Rendicontazione				

Obiettivo	6.1.4.10	Attuazione del protocollo d'Intesa con le Farmacie Convenzionate				
<p>Per l'anno 2021 le Aziende sanitarie dovranno stimolare le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- partecipazione, compatibilmente con le modalità consentite dalla pandemia, alla promozione dell'aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/farmacovigilanza, con particolare riferimento ai contenuti del Documento tecnico attuativo applicativo dell'Intesa 329/2019, ultimo aggiornamento luglio 2020;</li> <li>- partecipazione al progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE che potrà peraltro consentire la raccolta di sospette ADR anche nell'ambito della vaccinazione contro il coronavirus nella popolazione generale;</li> <li>- applicazioni</li> </ul> <p>Compilatori: Capofila: Direttore U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Applicazione DGR 329/2019 ultimo aggiornamento luglio 2020			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		60,00%
farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino/ Totale farmacie			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		66,00%
Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC. accoglienza regionale - SAR		Fonte: Sistema di	Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
% farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		66,00%

Obiettivo	6.1.4.11	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali				
Descrizione		Rendicontazione				
<p>E' in capo ai medici prescrittori : la corretta compilazione dei registri di monitoraggio AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back; la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19; prescrizione informatizzata farmaci oncologici al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale.</p> <p>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.</p> <p>Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche :</p> <p>- organizzazione di corsi di form</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.          Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, DEU , U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Compilazione registri monitoraggio piattaforma AIFA, anche farmaci innovativi , inserimento dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso			specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Compilazione corretta DBO			INSIDER	% >=		95,00%
Partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale			Evidenza documentale	Si/No		Si
organizzazione di corsi di formazione specifici sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche			Evidenza documentale	Si/No		Si
Supporto all'individuazione dei farmaci carenti			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.4.12</b>	<b>Farmacovigilanza - ADR</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>Proseguire le attività di farmaco vigilanza e vaccino vigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i responsabili locali di FV di giugno 2018</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp: REFERENTE AZIENDALE FARMACOVIGILANZA            DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, DEU , DCP, DAISMDP, DSP</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Nr. Segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti - Fonte: rete nazionale di farmacovigilanza		Specifico Flusso di Riferimento	Numero >=		50,00

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>6.1.4.13</b>	<b>Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - TPN e gara intercenter</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>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]"</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.: U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA, DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, U.O.S. Dispositivi Medici e dispositivo-vigilanza , DCP , DAY SERVICE COLORNO</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		

Obiettivo 6.1.4.13 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - TPN e gara intercenter							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per TPN, da parte delle aziende aderenti alla convenzione. Fonte: flusso DiMe				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo 6.1.4.14 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza - misura della glicemia							
Descrizione			Rendicontazione				
Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"							
Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac. Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, DEU ,, U.O.S. Dispositivi Medici e dispositivo-vigilanza, DIRETTORE LABORATORIO							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 2.9.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale di azioni condotte per l'anno 2021 per l'implementazione del progetto sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT, sulla base del cronoprogramma regionale. Fonte: rilevazione aziendale				Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo 6.1.4.15 Obiettivi di spesa - indicatori di osservazione					
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo	6.1.4.15	Obiettivi di spesa - indicatori di osservazione		
<p>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.</p> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.            Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, DEU , U.O.S. Dispositivi Medici e dispositivo-vigilanza</p>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2020 - (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2020	Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		1.900,00
Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2020 - (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2020	Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		1.349,00
Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillaotri impiantabili (fonte: flusso Di.me e SDO) - +/- costo 2020	Specifico Flusso di Riferimento	Numero <=		8.329,00

Obiettivo	6.1.4.16	Obiettivi di tracciabilità		
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo	6.1.4.16	Obiettivi di tracciabilità				
<p>È opportuno confermare anche per il 2021 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici , al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.</p> <p>Al fine di garantire l'applicazione delle norme vigenti in materia di concorso dei fornitori al ripiano del superamento del tetto di spesa nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, è necessario che le Aziende sanitarie si adoperino per assicurare la corretta compilazione della fattura elettronica e, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la separata evidenza del costo del bene da quello dell'eventuale servizio;</li> <li>• l'indicazione della tipologia di dispositivo (DM/IVD, Kit/Assemblato, Dispositivo privo di repertorio);</li> <li>• l'indicazione del codice di repertorio;</li> <li>• Per le aziende che impiegano il GAAC, il corretto utilizzo del codice BDR per la</li> </ul> <p>Compilatori: Capofila: Direttore DIP. Interaz. Farmac.          Altri Resp.:U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA,U.O.S. Dispositivi Medici e dispositivo-vigilanza , RIT, CONTROLLO DI GESTIONE .</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.8 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid. Fonte: flusso DiMe			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		100,00%
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico. c/economico)		(fonte: flusso DiMe e	Specifico Flusso di Riferimento	% >=		90,00%
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico. Fonte: flusso DiMe e c/economico			Specifico Flusso di Riferimento	% >=		40,00%

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

<b>Settore</b>	<b>6.2.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Le azioni di sviluppo e consolidamento in ambito hardware e software del sistema informatico aziendale a carico del servizio RIT per l'anno 2020 saranno orientate al raggiungimento di obiettivi atti a garantire continuità operativa in relazione allo svolgimento di servizi di supporto tecnico-informatico alle linee di attività aziendali e in linea con gli obiettivi definiti nei piani programmatici regionali, di area vasta e provinciali ed in particolare con quanto definito nel documento "Obiettivi di mandato della Direzione generale", nel Piano delle performance 2018-2020 e nel Piano triennale degli investimenti</p> <p>Compilatori: Direttore RIT</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.1</b>	<b>Cartella clinica elettronica sezione infermieristica</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Cartella clinica elettronica sezione infermieristica, completamento dello strumento						
Compilatori: Capofila : RIT Altri responsabili: Dirig. Professioni Sanitarie Dir. Med. PO, SIT						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale obv 618, 620			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Inserimento nell'applicativo dei bundle			specifico fòlusso di riferimento	Si/No		Si
Inserimento nell'applicativo dei NOC (nursing outcomes classification)			specifico fòlusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.1.2</b>	<b>Presidio e implementazione delle attività di competenza a supporto della gestione dell'emergenza Covid19</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo					
<b>6.2.1.2</b>	<b>Presidio e implementazione delle attività di competenza a supporto della gestione dell'emergenza Covid19</b>				
Presidio e implementazione delle attività di competenza a supporto della gestione dell'emergenza Covid19: corretta rendicontazione dei dati ad AVR (Anagrafica Regionale Vaccinale)					
Compilatori: Capofila : RIT Altri responsabili: Dipartimento valutazione e Controllo, Ingegneria Clinica					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi trasversale 48		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
corretta rendicontazione dei dati ad AVR : errori <10%		specifico flusso di riferimento	% <=		10,00%

Obiettivo					
<b>6.2.1.3</b>	<b>Piano misure di sicurezza</b>				
Descrizione					
Definizione piano misure di sicurezza					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 91		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza piano e inizio perseguimento		Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>6.2.1.4</b>	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>				
Descrizione					
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Rendicontazione					

Obiettivo	6.2.1.4	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 94			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				in atti a RIT	Sì/No		Sì

Obiettivo	6.2.1.5	Definizione piano AGID					
Descrizione			Rendicontazione				
Definizione piano AGID - Agenzia per l'Italia Digitale (AUSL)							
Compilatori: Capofila : RIT Altri Resp.: LOGISTICA, SAT, SABS, ING. CLINICA							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 100			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
definizione piano : evidenza piano entro 31/12/2021				evidenza documentale	Data <=		31/12/2021

<b>Settore</b>	<b>6.2.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore RIT		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.2.1</b>	<b>Information Communication Technology (ICT) - Prescrizioni dematerializzate</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Prescrizioni dematerializzate: concludere l'adeguamento di tutti i sw coinvolti nella gestione della dematerializzazione e sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione.						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 4.7			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Invio dello stato di erogato al sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate (escl. LB e RX)		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.2.2</b>	<b>Obiettivo di Integrazione DGR 1806/20 "Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole"</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	6.2.2.2	Obiettivo di Integrazione DGR 1806/20 "Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole"			
<p>I professionisti del SSN hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE di accedere alle informazioni loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del FSE dei propri assistiti, limitatamente al periodo di presa in carico, tramite il portale FSE professionisti</p> <p>Compilatori: Capofila : RIT Altri Resp. : RESP. AMM.VI DISTRETTO/PRESIDIO</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 2339/19; DGR 1806/20 obv 88		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo del portale SOLE: numero di medici specialisti profilati sul portale FSE professionisti sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria		SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO	% >=		40,00%
Utilizzo del servizio web SIRD e SATC: numero medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria		SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO	% >=		40,00%

<b>Settore</b>	<b>6.2.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compileri: Direttore RIT</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.3.1</b>	<b>Invio referti territoriali e ospedalieri al FSE</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Rafforzare la realizzazione del FSE finalizzato alla raccolta dei dati e documenti digitali di tipo sanitario degli assistiti al fine di consentire ai professionisti sanitari la consultazione on line della storia clinica dei pazienti stessi con lo scopo di verificare l'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni.</p> <p>Compileri: Capofila : RIT          Altri Resp.: DIRETTORI PRESIDIO, DCP, DIP VALUTAZIONE E CONTROLLO, DIRETTORE DIP. MEDICO, CHIRURGICO, EMERGENZA</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>			
		DGR 749/2021 1.1.8 - Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al FSE obv 80			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Applicazione direttive regionali relative al FSE		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.3.2</b>	<b>Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>

Obiettivo	6.2.3.2	Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole				
<p>I professionisti del SSN hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE di accedere alle informazioni loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del FSE dei propri assistiti, limitatamente al periodo di presa in carico, tramite il portale FSE professionisti</p> <p>Compilatori: Capofila: RIT Altri Resp.: RESP. AMM.VI DISTRETTO/PRESIDIO</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.8 Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al FSE DGR 1806 2020 - DRG 977/2019 - 4.7. Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti - Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole Integrazione obv 88			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo del portale SOLE: numero di medici specialisti profilati sul portale FSE professionisti sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria			SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO	% >=		40,00%
Utilizzo del servizio web SIRD e SATC: numero medici specialisti che hanno utilizzato i servizi SIRD e SATC sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria			SPECIFICO FLUSSO DI RIFERIMENTO	% >=		40,00%

Obiettivo	6.2.3.3	Rafforzamento utilizzo Fascicolo Sanitario Elettronico			
<p><b>Descrizione</b></p> <p>I professionisti del SSN hanno la possibilità, tramite l'utilizzo del portale SOLE di accedere alle informazioni loro destinate. Tra di esse è disponibile l'accesso ai documenti del FSE dei propri assistiti, limitatamente al periodo di presa in carico, tramite il portale FSE professionisti</p> <p>Compilatori: Capofila : RIT Altri Resp. : RESP. AMM.VI DISTRETTO/PRESIDIO</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 1.1.8 Invio di tutti i referti ospedalieri e territoriali al FSE DGR 1806 2020 - DRG 977/2019 - 4.7. Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti - Fascicolo sanitario elettronico/Portale Sole Integrazione obv 88		
<p><b>Rendicontazione</b></p>					

Obiettivo						
Obiettivo	6.2.3.3	Rafforzamento utilizzo Fascicolo Sanitario Elettronico				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo del portale SOLE: numero di medici specialisti profilati sul portale FSE professionisti sul numero di medici specialisti totali dell'Azienda sanitaria		specifico flusso di riferimento		% >=		40,00%

Obiettivo						
Obiettivo	6.2.3.4	Sviluppo progetti ICT rete FSE				
Descrizione	Rendicontazione					
<p>FSE: Le Aziende entro il 31/12/2021 devono adattare i loro software all'invio dei documenti clinici individuati a livello regionale, nonché alla diffusione dei servizi esposti sul FSE come cambio/revoca MMG/PLS, offerta prenotazioni online, pagamenti online:</p> <p>% documenti prodotti nella regione per propri assistiti rispetto alle tipologie individuate a livello regionale da mettere a disposizione dell'infrastruttura di FSE,</p> <p>% documenti prodotti nella regione solo per i propri assistiti che hanno espresso il consenso</p> <p>Compilatori: Capofila: RIT Altri Resp. : Ing Clinica</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020- 2.3.2 sviluppo progetti ICT rete FSE; integrazione socio-sanitaria DRG 977/2019 - 4.7. Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti - Information Communication Technology (ICT) ; integrazione socio-sanitaria obv 37			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. referti digitalizzati in CDA2 o in altro formato /ricette ambulatoriali aggregate per singolo assistito,		specifico flusso di riferimento		Numero >=		0,90
Nr.referti digitalizzati in CDA2 anno 2021 (gen-dic) per soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione/insieme dei referti prodotti dall'azienda anno 2021 calcolato solo per soggetti per i quali risulta il consenso all'alimentazione		specifico flusso di riferimento		Numero >=		0,90

Obiettivo					
6.2.3.5	Sviluppo progetti ICT				
Descrizione			Rendicontazione		
Sviluppo progetti ICT in piena coerenza al piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel SSR 2020-2022					
Compilatori: RIT					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.3.3 Innovazione dei sistemi per l'accesso obv 82	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Implementare per quanto di competenza, le azioni presenti nel piano			in atti a RIT	Si/No	Valore atteso finale
					Si

Obiettivo					
6.2.3.6	Diffusione credenziali SPID				
Descrizione			Rendicontazione		
Promozione di azioni di diffusione delle credenziali SPID per i propri assistiti (AUSL) con attivazione entro I semestre di almeno un punto di rilascio SPID per ogni distretto					
Compilatori: Capofila: RIT Altri resp.: U.O. Comunicazione					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020- 2.3.3 Innovazione dei sistemi per l'accesso obv 83	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
attivazione entro I semestre di almeno un punto di rilascio SPID per ogni distretto			Evidenze documentali	% >=	Valore atteso finale
					100,00%

Obiettivo					
6.2.3.7	Prescrizioni dematerializzate				
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo				
<b>6.2.3.7</b>	<b>Prescrizioni dematerializzate</b>			
Prescrizioni dematerializzate: concludere l'adeguamento di tutti i sw coinvolti nella gestione della dematerializzazione e sensibilizzare i prescrittori verso l'utilizzo dello strumento e il personale amministrativo per la corretta presa in carico ed erogazione.				
Compilatori: RIT				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020- 2.3.2 svilupp progetti ICT rete FSE; integrazione socio-sanitaria obv 85	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Invio dello stato di erogato al sistema di Accoglienza Regionale delle ricette dematerializzate erogate ed inviate.		specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
Implementazione delle politiche per non richiedere più documentazione cartacea all'assistito		specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%

Obiettivo				
<b>6.2.3.8</b>	<b>Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Integrazione con i sistemi informatici di codifica regionali mediante servizi applicativi: Le aziende dovranno utilizzare esclusivamente i servizi esposti dalla DG Cura della persona, salute e welfare suddivisi in servizi dell'anagrafe strutture; servizi di decodifica				
Compilatori: RIT				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020- 2.3.2 svilupp progetti ICT rete FSE; integrazione socio-sanitaria obv 87	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
servizi integrati/servizi resi disponibili		specifico flusso di riferimento	Numero >=	0,95

Obiettivo	6.2.3.9	Flussi informativi verso le banche dati regionali e nazionali				
Descrizione		Rendicontazione				
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, sia verso le banche dati attivate a livello regionale, sia verso il livello nazionale che costituisce adempimenoi per la verifica della corretta erogazione dei LEA						
Compilatori: RIT						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.6.3 Trasm. tempestiva e completa flussi inform. e dei dati verso le banche dati a livello regionale DGR 749/2020 2.6.2 Trasm. temp. e compl. flussi inform. e dati, verso livello nazionale per verific. corretta erog. LEA obv 90			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Evidenze documentali flussi informativi verso le banche dati attivate a livello nazionale			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>6.2.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.</p>		
Compilatori: Direttore RIT		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.2.4.1</b>	<b>Fascicolo Sanitario Elettronico/Portale SOLE</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Implementazione/diffusione del fascicolo ed attivazione ulteriori servizi online secondo le specifiche nazionali e regionali						
Compilatori: Capofila : RIT						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.8.1 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Documenti consultati: Nr. di utenti che sono acceduti al FSE/nr. di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE			Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
Numero di accessi: Nr. di accessi tramite APP rispetto al nr. Totale di accessi al FSE			Specifico flusso di riferimento	% >=		10,00%
Operatori abilitati al FSE: Nr. di operatori abilitati al FSE/nr. di operatori sanitari			Specifico flusso di riferimento	% >=		20,00%
Numero consensi registrati: Nr. consenso alla consultazione valorizzato/nr. totale dei FSE attivati			Specifico flusso di riferimento	% >=		60,00%
Numero centri privati integrati: Nr. dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE/nr. totale dei centri privati accreditati			Specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

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

<b>Settore</b>	<b>6.3.1</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.

Obiettivo	6.3.1.1	Sistema Informativo			
Descrizione		Rendicontazione			
Miglioramento e completezza del flusso SDO (area chirurgica con particolare attenzione ai flussi SSCL, SICHER)					
Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 977/2019 4.8 Sistema informativo		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
campo check list di sala operatoria: Target 0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66	specifico flusso di riferimento		% >=		0,00%
(codice procedura 00.66) Codifica codice di reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service)	specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%
Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione: (segnalazione 0159 campo B018)	specifico flusso di riferimento		% <=		5,00%

Obiettivo	6.3.1.2	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Nuovo sistema di garanzia (integrazione obiettivo DGR 977/19)"				
Descrizione	Rendicontazione					
<p>Le aziende sanitarie devono nell'anno 2020, seppur in presenza della gestione dell'emergenza Covid, perseguire le azioni finalizzate al raggiungimento degli indicatori di area ospedaliera, territoriale e di sanità pubblica previsti dalla DGR 977/19 (sulla base dei target previsti in tale delibera, nel monitoraggio degli indicatori LEA/NSG al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi a livello regionale e superare positivamente la valutazione degli adempimenti 2020 (punteggio ricompreso nell'intervallo 60-100 entro ciascun macro-livello LEA).</p> <p>Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio sistematico degli obiettivi			EVIDENZA DOCUMENTALE	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>6.3.2</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Valutazione e Controllo - Controllo di Gestione		

Obiettivo	6.3.2.1	Sistema Informativo - aggiornamento flussi			
Descrizione	Rendicontazione				
<p>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).</p> <p>Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.</p> <p>Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Flussi FED, AFO, AFT e DiMe: trasmissione flussi entro le scadenze programmate		Specifici flussi di riferimento	Si/No		Si
Flusso FED: trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso)		Specifici flussi di riferimento	Si/No		Si
Flussi imonitorati: SDO, ASA, FED, PS, DiMe, ADI, FAR, AFO, AFT - i target sono flusso specifici e in quanto tali saranno specificati all'interno delle rispettive sezioni su InsidER		Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo						
6.3.2.2		Sistema Informativo - Specialistica ambulatoriale				
Descrizione			Rendicontazione			
<p>Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo, in particolare verso i flussi NSIS che rappresentano l'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).</p> <p>Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.</p> <p>Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completezza per indicatore D10Z NSG: corretta valorizzazione dei campi data di prenotazione, data di erogazione della prestazione, tipo di accesso, classi di priorità garanzia dei tempi massimi			Specifici flussi di riferimento	% >=		90,00%
DSA: attivazione nuovo flusso informativo e trasmissione dei nei tempi programmati			Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Tempestività invio DSA in ASA: le prestazioni erogate in modalità di accesso DSA dovranno essere inviate nel periodo di competenza dell'erogazione			Evidenza documentale	% >=		65,00%

Obiettivo					
6.3.2.3		Sistema Informativo - SIGLA			
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo				
<b>6.3.2.3</b>	<b>Sistema Informativo - SIGLA</b>			
<p>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).</p> <p>Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.</p> <p>Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Copertura aziendale flusso SIGLA: LINK ricoveri in SIGLA e confronti con ricoveri in SDO. Interventi monitorati		Specifici flussi di riferimento	% >=	90,00%
Scarti per inserimento paziente in lista		Specifici flussi di riferimento	% <=	10,00%
Scarti per trasferimento paziente		Specifici flussi di riferimento	% <=	10,00%
Scarti per inserimento dati di ricovero		Specifici flussi di riferimento	% <=	10,00%
Scarti per rimozione paziente dalla lista		Specifici flussi di riferimento	% <=	10,00%

Obiettivo				
<b>6.3.2.4</b>	<b>Sistema Informativo - SDO</b>			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	6.3.2.4	Sistema Informativo - SDO		
<p>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).</p> <p>Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.</p> <p>Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo (Giuseppina Rossi, Marco Ventura)</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.8.9 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Campo check list di sala operatoria - % compilato con 0 o 1 a fronte di procedura 00.66	Specifici flussi di riferimento	Numero >=		1,00
Codice procedura 00.66 - 100% codifica codice di reparto sede di emodinamica (all'interno del PRESIDIO utilizzare il trasferimento interno, fuori dal PRESIDIO utilizzare il trasferimento esterno o service)	Specifici flussi di riferimento	% >=		100,00%
Ricoveri programmati con data di prenotazione=data di ammissione - < = 5% (segnalazione 0159 campo B018)	Specifici flussi di riferimento	% <=		5,00%

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

<b>Settore</b>	<b>6.4.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.1</b>	<b>Studio sulla prevalenza delle infezioni</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Partecipazione allo studio sulla prevalenza delle infezioni nelle UU.OO. del presidio					
Compilatori: Capofila : Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO, DIR. DEU					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 559		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenza partecipazione referenti rischio infettivo individuati			specifico flusso di riferimento	Sì/No	Valore atteso finale
					Sì

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.2</b>	<b>Stesura di procedure/protocolli sulle tematiche del rischio infettivo</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Collaborazione alla stesura di procedure/protocolli sulle tematiche del rischio infettivo					
Compilatori: Capofila : Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO, DIR. DEU					

Obiettivo							
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.2</b>	<b>Stesura di procedure/protocolli sulle tematiche del rischio infettivo</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 560			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza collaborazione referenti rischio clinico individuati				in atti a UOC Governo Clinico	Sì/No		Sì

Obiettivo							
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.3</b>	<b>Accreditamento e qualità</b>					
<b>Descrizione</b>	Riorganizzazione percorso accreditamento e qualità		<b>Rendicontazione</b>				
Compilatori: U.O.C. Governo Clinico Ospedale e Territorio							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi aziendale 49			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale				in atti a UOC Governo clinico ospedale e Territorio	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>6.4.2</b>	<b>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019" - Governo Clinico Ospedale e Territorio</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.</p>		
<p>Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.2.1</b>	<b>Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza</b>
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>	
<p>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). La DGR 318/2013 ha dato indicazioni per l'attuazione dei programmi di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza nelle aziende sanitarie. La prevenzione del rischio infettivo associato all'assistenza è essenziale nel corso di eventi pandemici. Tra queste misure vi è l'adesione all'igiene delle mani che in tutti gli ambiti, rappresenta l'elemento cardine per ridurre la trasmissione di infezioni in generale e di COVID-19 in particolare.</p> <p>Implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo.</p> <p>Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica.</p> <p>Sorveglianza e controllo degli ente</p>		
<p>Compilatori: Capofila :Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio          Altri Resp: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO, DIR. DEU, CLINICA PSICHIATRICA</p>		

Obiettivo	6.4.2.1	Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/2020 - 3.5 Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19 DGR 977/19 5 Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza ob 342=345, obv 344			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento I semestre dell'anno)			specifico flusso di riferimento	% >=		75,00%
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario (20 litri per 1.000 giornate di degenza)			specifico flusso di riferimento	Numero >=		20,00

<b>Settore</b>	<b>6.4.3</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma” - Governo Clinico Ospedale e Territorio</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		
<p>Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.3.1</b>	<b>Piano Aziendale per l'Equità</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Consolidare le azioni di sistema mirate a promuovere l'equità nel rispetto delle differenze, attraverso l'adozione di un piano aziendale						
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.8 Azioni di supporto all'equità obv 343			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Adozione del Piano Aziendale			in atti alla Direzione	Sì/No		Sì

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.3.2</b>	<b>Strumenti di Equity assessment ed epidemiologici delle diseguaglianze</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Utilizzare gli strumenti di equity assessment in relazione alle principali vulnerabilità sociali						
Monitorare gli effetti sulla salute delle diseguaglianze utilizzando gli strumenti epidemiologici preposti con il coordinamento regionale						
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 749/2020 - 1.8 Azioni a supporto dell'equità obv 181, 182			

Obiettivo	6.4.3.2	Strumenti di Equity assessment ed epidemiologici delle diseguaglianze					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzare gli strumenti di equity assessment			Evidenza documentale	Si/No		Si	
Monitoraggio tramite strumenti epidemiologici delle diseguaglianze (SLEM)			Evidenza documentale	Si/No		Si	

Obiettivo	6.4.3.3	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali					
Descrizione	Rendicontazione						
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale							
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 336				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si	

<b>Settore</b>	<b>6.4.4</b>	<b>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale Medicina legale e Gestione del Rischio Clinico</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.4.1</b>	<b>Eventi sentinella : Attività di Auditing</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Adempimento dell'attività di Auditing a seguito di eventi sentinella.  Compilatori: Capofila : Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO, DIR. DEU, DIRETTORI DCP		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> Obiettivo trasversale obv 558
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b> <b>Udm / Confr.</b> <b>Valore atteso intermedio</b> <b>Valore atteso finale</b>
Realizzazione di Significant Event Auditing in seguito ad un evento sentinella		Atti Direzione Sanitaria % >= 100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.4.2</b>	<b>Incident Reporting</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Sensibilizzazione alla segnalazione spontanea degli eventi avversi (incident reporting) da parte delle UU.OO.  Compilatori: Capofila: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Altri Resp.: DIRETTORE DIP. MEDICO, DIP. CHIRURGICO, DIR. DEU, DIRETTORI DCP		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> Obiettivo trasversale obv 557

Obiettivo	6.4.4.2	Incident Reporting				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Incremento/miglioramento della qualità delle segnalazioni per Dipartimento rispetto all'anno precedente			U.O. Medicina Legale e Gestione del Rischio	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>6.4.5</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma” - Medicina Legale e Gestione del Rischio</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.5.1</b>	<b>Flussi informativi e dei dati verso banche dati nazionali e regionali</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Rispetto dei tempi e modalità di 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 e verso le banche dati attivate a livello regionale						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.6.2 e 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica LEA e verso banche dati a livello regionale obv 348, 349			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.5.2</b>	<b>Sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Consolidare del sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio con particolare riferimento agli eventi epidemici						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico obv 350			

Obiettivo	6.4.5.2	Sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	6.4.5.3	Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC)				
Descrizione			Rendicontazione			
Revisione del Piano-programma aziendale di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure alla luce delle nuove esigenze presentate in corso di emergenza Covid19  Compilatori: Capofila : Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio Altri Resp: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.1.7 Sicurezza delle cure dgr 977/2019 3.4 Sicurezza delle cure obv 353		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report di attuazione attività previste dal PPSC anno 2020 con aggiornamento delle attività previste per il 2021			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>6.4.6</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Medicina Legale e Gestione del Rischio</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio		

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.6.1</b>	<b>Applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Proseguire nell'applicazione delle linee di indirizzo regionale e degli strumenti a disposizione						
Compilatori: Capofila : Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Piano-programma az. per la sicurezza delle cure (PPSC): Report attuazione attività previste dal PPSC in relazione all'epidemia Covid l'anno 2020 con aggiornam. attività previste per il 2021 relative all'applicazione degli strumenti della gest-rischio			Evidenza documentale	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.6.2</b>	<b>Implementazione linee di indirizzo gestione vie aeree</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Implementazione linee di indirizzo sulla gestione delle vie aeree dnel paziente Covid-19 ed emanazione della proceduta aziendale						
Compilatori: Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio - Direttore UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale di Fidenza						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			

Obiettivo	6.4.6.2	Implementazione linee di indirizzo gestione vie aeree				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Eemanazione procedura aziendale			Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo	6.4.6.3	Implementazione linee di indirizzo prevenzione violenza su operatori				
Descrizione		Rendicontazione				
Implementazione linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della violenza su operatori: aggiornamento della procedura aziendale						
Compilatori: Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio - Direttore UOC Prevenzione e Protezione Aziendale						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Aggiornamento della procedura aziendale			Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo	6.4.6.4	Segnalazione near miss ostetrici con evidenza SEA e implementazione check list SOS-net				
Descrizione		Rendicontazione				
- Segnalazione e relativa analisi dei near miss ostetrici (emorragia post-partum, sepsi ed eclampsia): evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA)						
- Implementazione della check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti i punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo						
Compilatori: Compilatori: Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio - Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.11 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			

Obiettivo 6.4.6.4 Segnalazione near miss ostetrici con evidenza SEA e implementazione check list SOS-net							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA)				Evidenza documentale	% >=		100,00%
Evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo				Evidenza documentale	% >=		100,00%
Implementazione della check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti i punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo				Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 6.4.6.5 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure							
Descrizione			Rendicontazione				
Garantire le attività per la costante implementazione delle linee di indirizzo relative a: cadute in ospedale; prevenzione lesioni da pressione; emergenza Covid-19 integrazione linee di indirizzo RER su lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale							
Compilatori: Capofila : Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio - Direttore SIT							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.12 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione al corso FAD regionale "Linee di indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" da parte dei professionisti sanitari (Medici, infermieri, fisioterapisti)				Evidenza documentale	% >=		20,00%
Presenza in ciascuna azienda sanitaria di un formatore specialist in wound care				Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 6.4.6.6 Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale					
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo	6.4.6.6	Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale			
Recepimento e implementazione delle "buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale (determinazione n. 4125 del 10/03/2021)					
Compilatori: Capofila : Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio - Direttore SIT					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 3.13 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti del documento regionale sulle buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale, al 12/2021		Evidenza documentale	% >=		100,00%

<b>Settore</b>	<b>6.4.7</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021 - Governo Clinico Ospedale e Territorio</b>		
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale		
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.				
Compilatori: Direttore U.O.C. Governo Clinico Ospedale e Territorio				

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.7.1</b>	<b>Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - SICHER</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER)				
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 5.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento I semestre dell'anno)		Specifici flussi informativi	% >=	75,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.7.2</b>	<b>Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e socio sanitario mediante la promozione della formazione sul campo				
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 5.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	

Obiettivo 6.4.7.2 Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Igiene Mani							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.00 giornate in regime di degenza ordinario - 20 litri per 1.000 giornate di degenza				Specifici flussi informativi	Numero >=		20,00

Obiettivo 6.4.7.3 Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza - Reportistica Igiene Mani							
Descrizione			Rendicontazione				
Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica							
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 5.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione di un report annuale di ausl su consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate				Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo 6.4.7.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - requisiti di accreditamento e audit interno						
Descrizione			Rendicontazione			
Verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento e il miglioramento delle aree critiche mediante autovalutazione e audit interno						
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 5.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		

Obiettivo	6.4.7.4	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - requisiti di accreditamento e audit interno				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione			Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo	6.4.7.5	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento - verifica criteri di accreditamento con valutatori esterni				
Descrizione			Rendicontazione			
Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei criteri di accreditamento svolta tramite i valutatori appartenenti alle Strutture sanitarie						
Compilatori: Direttore UOC Governo Clinico Ospedale e Territorio						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 5.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. valutatori partecipanti alle attività di verifica/nr. valutatori convocati			Evidenza documentale	Sì/No		Sì

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

<b>Settore</b>	<b>6.5.1</b>	<b><u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.

Compilatori: Dott.ssa Lorenza Dodi

<b>Obiettivo</b>	<b>6.5.1.1</b>	<b>Equità in tutte le politiche e medicina di genere (2/2)</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
4)Assicurare l'attivazione di almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori compresi medici convenzionati, inserendo tali attività nel programma aziendale sull'equità				
Compilatori: Dott.ssa Lorenza Dodi				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR .. /2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021- 5.2 "Innovazione nei servizi sanitari e sociali"	
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Individuazione di un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione ad almeno due incontri del coordinamento equità & diversità	Evidenza documentale	Si/No		Si
Iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità	Evidenza documentale	Si/No		Si
Attivare un percorso , in collaborazione con ASSR, per la definizione del piano aziendale delle azioni di sull'equità e della struttura del board aziendale equità.	Evidenza documentale	Si/No		Si
Utilizzo di almeno uno strumento equity assesment sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale	Evidenza documentale	Si/No		Si

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

<b>Settore</b>	<b>6.6.1</b>	<b><u>Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2021</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.

Compilatori: Dott. Gianfranco Bertè

Obiettivo	6.6.1.1	Community Lab			
Descrizione	Rendicontazione				
Utilizzo del Community Lab nei processi di programmazione partecipata					
Compilatori: Dott. Gianfranco Bertè					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR .. /2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - 5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Promozione alla salute"	Evidenza documentale		Si/No		Si
Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un idstretto per azienda al percorso Community Lab "Programmazione partecipata"	Evidenza documentale		Si/No		Si

Obiettivo	6.6.1.2	Lavoro integrato e multiprofessionale		
Descrizione	Rendicontazione			
Favorire il lavoro integrato e multiprofessionale di rete				
Compilatori: Dott. Gianfranco Bertè				

Obiettivo	6.6.1.2	Lavoro integrato e multiprofessionale			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR .. /2021 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 - 5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Partecipazione di almeno un'azienda sanitaria per area vasta alla formazione intervento sull'approccio dialogo in accordo con gli EE.LL.		Evidenza documentale	Sì/No		Sì
Partecipazione almeno un'azienda sanitaria per area vasta alle sperimentazioni nell'ambito dei consultori familiari		Evidenza documentale	Sì/No		Sì

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

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

<b>Settore</b>	<b>7.1.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale - trasversale</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.1</b>	<b><u>Adempimenti normativi in tema di privacy</u></b>
------------------	----------------	--

<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>
--------------------	------------------------

Attività di analisi, approfondimento, redazione di pareri, definizione di livelli di responsabilità, azioni di adeguamento in merito alle attività dei servizi aziendali che più di altri necessitano di opportune valutazioni in tema di trattamento dei dati. Rientrano in tali attività anche i monitoraggi periodici relativi alla corretta applicazione delle istruzioni impartite

Compileri: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP

<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Normativa in materia di trattamento dati (europea, nazionale, regionale) obv 634
------------------------------	--	--	------------------------------	--

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggi	in atti alla Direzione Amministrativa	Sì/No	Sì	Sì
Pareri con evasione di tutte le richieste	in atti alla Direzione Amministrativa	Sì/No	Sì	Sì
Istruzioni operative : almeno 2 nel periodo considerato	in atti alla Direzione Amministrativa	Numero >=		2,00

Obiettivo						
7.1.1.2		Adeguamento procedure aziendali alle normative sul trattamento dei dati				
Descrizione			Rendicontazione			
Allineamento delle procedure adottate in ambito di ricerca medica, biomedica ed epidemiologica al dettato normativo - impostazione di procedure e adeguamento alle indicazioni eventualmente rese dal gruppo di lavoro regionale						
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Normativa in materia di trattamento dati (europea, nazionale, regionale) obv 636			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Istruzioni operative almeno 1 per il periodo considerato			in atti alla Direzione Amministrativa	Numero >=		1,00
Elaborazione format unico per i P.I. almeno 1 per il periodo considerato			in atti alla Direzione Amministrativa	Numero >=		1,00

Obiettivo					
7.1.1.3		Gruppo di lavoro referenti privacy per supporto tecnico alla procedura telematica ai sensi dell'art. 36 Dlgs 50/2016			
Descrizione			Rendicontazione		
Costituzione gruppo di lavoro con referenti privacy di AO di Parma e AUSL di Piacenza per supporto tecnico alla procedura telematica ai sensi dell'art. 36 Dlgs 50/2016 per la fornitura del servizio di "Data Protection Officer (DPO) e consulenza in materia di protezione dati personali" di cui al Regolamento UE n. 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio (GDPR) a favore dell'Azienda U.S.L. di Parma, dell'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma e dell'Azienda U.S.L. di Piacenza - procedura effettuata in ambito AVEN – Azienda Capofila Azienda U.S.L. di Parma					
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Normativa in materia di trattamento dati (europea, nazionale, regionale) obv 638		

Obiettivo	7.1.1.3	Gruppo di lavoro referenti privacy per supporto tecnico alla procedura telematica ai sensi dell'art. 36 Dlgs 50/2016				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Momenti di incontro e confronto con gruppo di lavoro			in atti alla Direzione Amministrativa	Numero >=		3,00

Obiettivo	7.1.1.4	Attivazione DSE				
Descrizione			Rendicontazione			
Attivazione del DSE: ultimazione documenti (Regolamento, Disciplinare tecnico), percorso formativo personale addetto e formale attivazione						
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Normativa in materia di trattamento dati (europea, nazionale, regionale) obv 50			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documenti (almeno 2 per la realizzazione del progetto)			in atti alla Direzione Amministrativa	Numero >=		2,00
Incontri formativi (almeno 3 incontri)			in atti alla Direzione Amministrativa	Numero >=		3,00

Obiettivo	7.1.1.5	Monitoraggio incassi mancate disdette			
Descrizione			Rendicontazione		
Presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19, in considerazione del riavvio delle attività sanitarie					
Compilatori: U.O.C. ECON. FINANZ., U.O. Gestione amministrativa prestazioni sanitarie access.					

Obiettivo							
Obiettivo	7.1.1.5	Monitoraggio incassi mancate disdette					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 19			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio degli incassi per compartecipazione, sanzioni per mancata disdetta				in atti a U.O.C. ECON. FINANZ., U.O. Gestione amministrativa prestazioni sanitarie access.	Si/No		Si

Obiettivo							
Obiettivo	7.1.1.6	Regolamento donazioni					
Descrizione			Rendicontazione				
Stesura del Regolamento donazioni							
Compilatori: UOC Affari Generali e Legali							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo aziendale 28			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Stesura Regolamento				in atti a UOC Affari Generali e Legali	Si/No		Si

Obiettivo						
Obiettivo	7.1.1.7	Realizzazione Piano Audit 2021				
Descrizione			Rendicontazione			
Realizzazione Piano Audit 2021 : relazione realizzazione interventi e risultati						
Compilatori: U.O.C. INTERNAL AUDITING						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 34		

Obiettivo	7.1.1.7	Realizzazione Piano Audit 2021						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale					in atti a U.O.C. INTERNAL AUDITING	Si/No		Si

Obiettivo	7.1.1.8	Task force per recupero crediti				
Descrizione			Rendicontazione			
Coordinamento di una task force per il recupero crediti (Ausl)						
Compilatori: U.O.C. ECON. FINANZ.						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 66		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Istituzione e coordinamento task force			Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo	7.1.1.9	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)			
Descrizione			Rendicontazione		
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Compilatori: U.O.C. ECON. FINANZ., UOC Affari Generali, RESPONSABILI AMMINISTRATIVI DCP/DISTRETTO/PRESIDIO, DSP					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 13, 72, 281, 483,	

Obiettivo 7.1.1.9 Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale				In atti alle UOC capofila	Si/No		Si

Obiettivo 7.1.1.10 Superamento macchine ticket non tracciato							
Descrizione			Rendicontazione				
Collaborazione al superamento macchine ticket non tracciato							
Compilatori: Capofila: U.O.C. ECON. FINANZ. Altri Resp.: S.C. SERVIZIO IINTERAZIENDALE TECNOLOGIE DELL'INFORMAZIONE SERVIZIO INTERAZIENDALE; SERVIZIO ECONOMICO E FINANZIARIO E ASPETTI ECONOMICI DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 629			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n° macchine ticket non tracciate				specifico flusso di riferimento	Numero <=		0,00

Obiettivo 7.1.1.11 Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)					
Descrizione			Rendicontazione		
Perseguimento e perfezionamento del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)					
Compilatori: Capofila: U.O.C. INTERNAL AUDITING. Altri Resp.: DIRETTORI DCP, RESP. AMM.VI DISTRETTI, DIP. RISORSE UMANE, RIT, U.O.C. LOGISTICA, SAT, U.O.C. INGEGNERIA CLINICA, RESP. AMM.VO DSP, DIRETTORE DASS, DIRETTORE DAISM, DIRETTORE DSP, U.O.C. COMUNICAZIONE, U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI, CDG, DIP. FARMACEUTICO					

Obiettivo							
7.1.1.11	Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 630			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. Procedure formalizzate - verificate e perfezionate/totale procedure				Evidenze documentali	% >=		50,00%

Obiettivo							
7.1.1.12	Aggiornamento del registro delle attività di trattamento						
Descrizione	Rendicontazione						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 631			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
<p>Aggiornamento del registro delle attività di trattamento (art. 30 e considerando 71 GDPR 2016/679), secondo il format adottato - cfr documentazione delle scelte del 31 maggio 2018 - e adeguamento alle disposizioni adottate dalla Regione Emilia Romagna in merito alla realizzazione del progetto Privacy Manager (AUSL)</p> <p>Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP</p>							
Controllo del livello di aggiornamento del registro (verifica semestrale con i servizi aziendali)				Evidenze documentali	Si/No		Si

Obiettivo							
7.1.1.13	Definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali						
Descrizione	Rendicontazione						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 631			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
<p>Predisposizione di un documento aziendale (regolamento, procedura) di definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali (AUSL)</p> <p>Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP</p>							

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.13</b>	<b>Definizione della policy aziendale in tema di trattamento dei dati personali</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 632	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Procedure realizzate			Evidenze documentali	% >=	100,00%

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.14</b>	<b>Attività formativa e informativa rivolta ai soggetti responsabili in materia di protezione dei dati personali</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Attività formativa e informativa rivolta ai soggetti designati ex art. 2 quaterdecies del D.lgs. 196/2013 s.m.i. e in generale ai soggetti individuati nella delibera aziendale di definizione delle responsabilità in materia di protezione dei dati personali adottata della singola Azienda (AUSL)					
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 633	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Incontri formativi			evidenze documentali	Numero >=	2,00

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.1.15</b>	<b>PROGETTO UNIFICAZIONE AUSL/AOU - Aree Amministrative e Tecniche</b>			
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	7.1.1.15	PROGETTO UNIFICAZIONE AUSL/AOU - Aree Amministrative e Tecniche					
Attività di Coordinamento ed elaborazione dei documenti correlati agli obiettivi del Gruppo di Lavoro "PROGETTO UNIFICAZIONE AUSL/AOU - Aree Amministrative e Tecniche", e consulenza alle unità organizzative							
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 643				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale correlata al coordinamento del Gruppo di lavoro				evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo	7.1.1.16	Adozione Regolamento sulle Donazioni in denaro e di Beni e Servizi e adozione di Procedura acquisto beni e servizi			
Descrizione	<b>Rendicontazione</b>				
Attiva collaborazione e cooperazione per l'implementazione di un Regolamento Donazioni che definirà i principi generali e i criteri fondamentali del percorso. Contributo e partecipazione per quanto di competenza, per le donazioni di beni e servizi e donazioni in denaro con la definizione di una procedura che definirà gli aspetti operativi, i ruoli e le responsabilità. - Collaborazione con la S.C. Internal Auditing					
Redazione della Procedura del Percorso del ciclo passivo di acquisto di beni e servizi in collaborazione con Servizio interaziendale Acquisizione Beni, Servizio Interaziendale Esecuzione Contratti Forniture Beni, Servizio Logistico e Gestione Amministrativa Lavori pubblici					
Compilatori: Capofila: UOC INTERNAL AUDITING Altri Resp.: ING. CLINICA, SABS, UO ECO-FIN, LOGISTICA, RIT, SAT					

Obiettivo	7.1.1.16	Adozione Regolamento sulle Donazioni in denaro e di Beni e Servizi e adozione di Procedura acquisto beni e servizi				
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 650		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione Regolamento sulle Donazioni in denaro e di Beni e Servizi			Evidenza documentale	Data <=		31/12/2021
Adozione Procedura acquisto beni e servizi			Evidenza documentale	Data <=		31/12/2021

Obiettivo	7.1.1.17	Evento formativo sui controlli interni di 1° livello				
Descrizione	Rendicontazione					
Realizzazione di 1 evento formativo sui controlli interni di 1° livello per i Direttori dei Servizi Tecnici e amministrativi; in sinergia all'interno dell' Area Aziendale Affari Generali e Organizzazione						
Compilatori: U.O.C. INTERNAL AUDITING						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 680		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Realizzazione Evento Formativo			evidenza documentale	Numero >=		1,00

<b>Settore</b>	<b>7.1.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.2.1</b>	<b>Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).</p> <p>Le aziende sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.</p> <p>Compileri: UOC Econ Finanz</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/2019 (4.1.1)		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Indice di tempestività dei pagamenti		Specifico flusso di riferimento	Numero <=	0,00	0,00

<b>Settore</b>	<b>7.1.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.3.1</b>	<b>Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19, in considerazione del riavvio delle attività sanitarie  Compilatori: Capofila :U.O.C. ECON. FINANZ. Altri resp.: CDG, RISORSE UMANE, SABS, SAT, LOGISTICA, DIP. FARMACEUTICO, RESP. AMM.VI DISTRETTI/PRESIDIO, DSP, COMUNICAZIONE, ING. CLINICA, DAISM					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.1.3 Presidio costante andamento gestione economico-finanziaria a seguito emergenza COVID 19 - obv 64 DRG 977/2019 - 4.1.4 Miglioramento produttività e efficienza Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bil. e garanzia LEA - obv 432		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Rispetto delle scadenze per le rendicontazioni COVID 19 (FESR, FSE....)			specifico flusso di riferimento	Si/No	Si
Monitoraggio degli incassi per compartecipazione, sanzioni per mancata disdetta			specifico flusso di riferimento	Si/No	Si

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.3.2</b>	<b>Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.3.2</b>	<b>Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR</b>			
Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR					
Compilatori: RESPONSABILI AMMINISTRATIVI DCP/DISTRETTO/ PRESIDIO: Marchesi, Bruschi, Graziana Rossi, Moneta, Botti					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.2.1 obv 433		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.3.3</b>	<b>Utilizzo efficiente della liquidità e mantenimento dei tempi di pagamento</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria)					
Compilatori: Capofila : U.O.C. ECON. FINANZ. Altri resp: RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, SABS, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.1.4 Utilizzare in maniera efficiente la liquidità disponibile e mantenere i tempi di pagamento DGR 977/2019 4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR OBV 67		

Obiettivo 7.1.3.3 Utilizzo efficiente della liquidità e mantenimento dei tempi di pagamento				
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indice di tempestività dei pagamenti	specifico flusso di riferimento	Numero <=		0,00

Obiettivo 7.1.3.4 Governo economico delle risorse assegnate - equilibrio economico finanziario di bilancio				
Descrizione	Rendicontazione			
<p>Governo economico delle risorse assegnate a garanzia dell'equilibrio economico finanziario di bilancio attraverso il monitoraggio costante dell'andamento della spesa, della dinamica fattori produttivi di competenza con segnalazioni periodiche di eventuali criticità e/o sforamenti alla Direzione ed analisi in incontri periodici con Bilancio e Controllo di Gestione per l'adozione eventuali azioni correttive</p> <p>Compilatori: Capofila : U.O.C. ECON. FINANZ.            Altri resp.: DIRETTORI DCP, RESP. AMM.VI DISTRETTI, DIP. RISORSE UMANE, SITI, U.O.C. LOGISTICA, SAT, U.O.C. INGEGNERIA CLINICA, RESP. AMM.VO DSP, DIRETTORE DASS, DIRETTORE DAISM, DIRETTORE DSP, U.O.C. COMUNICAZIONE, U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI, CDG</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.1.1 Raggiungere gli obiettivi economico finanziari annualmente definiti OBV 62		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del monitoraggio	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Evidenza incontri periodici	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo 7.1.3.5 Rispetto del vincolo di Bilancio				
Descrizione	Rendicontazione			

Obiettivo						
7.1.3.5	Rispetto del vincolo di Bilancio					
Rispetto del vincolo di bilancio assegnato						
Compilatori: Capofila : U.O.C. ECON. FINANZ. Altri resp: DIRETTORI DCP, RESP. AMM.VI DISTRETTI, DIP. RISORSE UMANE, RIT, U.O.C. LOGISTICA, SAT, U.O.C. INGEGNERIA CLINICA, RESP. AMM.VO DSP, DIRETTORE DASS, DIRETTORE DAISM-DP, DIRETTORE DSP, U.O.C. COMUNICAZIONE, U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI, CDG						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 2.1.2 Rispettare il vincolo di bilancio assegnato DGR 977/2019 4.1.4 Miglioramento della produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia del LEA OBV 63		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo					
7.1.3.6	Implementazione del nuovo sistema GAAC				
Descrizione			Rendicontazione		
Nel 2021 proseguono le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema GAAC, al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di aziende per step successivi, secondo la programmazione regionale. Particolare attenzione sarà rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC da parte delle aziende il cui avvio è previsto nel 2021 e 2022					
Compilatori: Capofila : U.O.C. ECON. FINANZ. Altri resp.: CDG, SABS, LOGISTICA, DIP. FARMACEUTICO, RIT					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.1.5 implementazione/ gestione del GAAC DRG 977/2019 - 4.1.4 Miglioramento della produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN obv 65	

Obiettivo	7.1.3.6	Implementazione del nuovo sistema GAAC			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC		GAAC	% >=		100,00%

Obiettivo	7.1.3.7	Procedura di gestione dei sinistri		
Descrizione		Rendicontazione		
<p>Adeguare le procedure interne di gestione sinistri alle nuove indicazioni regionali.</p> <p>Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche di presa in carico ed istruttoria delle pratiche (presenza della valutazione medico legale, determinazione CSV).</p> <p>Corretta alimentazione del data base "gestione dei sinistri" che costituisce sia adempimento per le aziende sia lo strumento che permette il monitoraggio dell'effettiva implementazione del percorso di gestione dei sinistri.</p> <p>Aggiornamento e implementazione piano smaltimento casi pendenti: entro il 31/07/21, invio alla Regione del Piano aziendale aggiornato di chiusura dei sinistri antecedenti l'adesione al programma regionale, con evidenza di quelli silenti, di quelli per i quali è tuttora in corso un vertenza giudiziale, e dei quelli attivi non giudiziali smaltiti nell'anno 2018 sulla base dei dati indicati nel precedente piano 2018</p> <p>Compilatori: UOC Affari Generali e Legali</p>				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico DGR 977/2019 4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri obv 1, 2, 3,5	

Obiettivo 7.1.3.7 Procedura di gestione dei sinistri							
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Presentazione alla regione delle nuove procedure interne di gestione del sinistro, adeguate ai nuovi indirizzi applicativi forniti dalla Regione (Entro 45gg. Data di emanazione nuovi indirizzi)				UOC Affari Generali e Legali	Si/No		Si
Rispetto dei tempi di processo: % sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12 (> della media regionale)				SISEPS	% >=		80,43%
Grado di completezza del database regionale (100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo)				SISEPS	% >=		100,00%
Evidenza documentale dell'aggiornamento e implementazione piano smaltimento casi pendenti				UOC Affari Generali e Legali	Si/No		Si

Obiettivo 7.1.3.8 Integrazione funzioni di Rischio clinico e Gestione dei Sinistri							
Descrizione			Rendicontazione				
Armonizzazione ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri							
Compilatori: Capofila: UOC Affari Generali e Legali, Altri Resp. : UOC Medicina Legale e Gestione del Rischio							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico DGR 977/2019 4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri obv 4			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo 7.1.3.9 Flussi informativi verso le banche dati regionali					
Descrizione			Rendicontazione		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.3.9</b>	<b>Flussi informativi verso le banche dati regionali</b>			
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale					
Compilatori: UOC Affari Generali e Legali					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso banche dati a livello regionale obv 6		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.3.10</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>eguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n. 19717/17. Collaborazione alla redazione del Regolamento in materia di formazione sponsorizzata con il Servizio Risorse Umane:</p> <p>1) Adozione e approvazione del regolamento della materia "formazione sponsorizzata" entro la fine del 2021</p> <p>2) % dichiarazioni per la gestione del conflitto d'interessi effettivamente raccolti entro la fine del 2021</p>					
Compilatori: Capofila: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUP TRASP; Altri Resp.: SERVIZIO FORMAZIONE					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.9.1 promuovere e sostenere le migliori pratiche per la trasparenza delle azioni amministrative e del contrasto ai fenomeni corruttori DRG 977/2019 - 4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza obv 20		

Obiettivo						
Obiettivo	7.1.3.10	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Adozione e approvazione del regolamento della materia "formazione sponsorizzata" entro la fine del 2021			in atti alla direzione U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP; SERVIZIO FORMAZIONE	Si/No		Si
% dichiarazioni per la gestione del conflitto d'interessi effettivamente raccolti entro la fine del 2021			in atti alla direzione U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP	% >=		90,00%

Obiettivo						
Obiettivo	7.1.3.11	Progetto interaziendale di integrazione				
Descrizione			Rendicontazione			
Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR						
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP;						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.2.1 Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR obv 22		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali secondo gli step previsti dal progetto interaziendale di integrazione			in atti a U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP; SERVIZIO FORMAZIONE	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>7.1.3.12</b>	<b>Sviluppo dell'attività di ricerca</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Redazione del regolamento disciplinante il fondo sulla ricerca					
Compilatori: Direzione Sanitaria					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 749/2020 - 2.1.1 Sviluppare il sostegno liberale di specifiche attività sanitarie e scientifiche obv 340	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Redazione del regolamento disciplinante il fondo sulla ricerca			in atti a direzione sanitaria	Sì/No	Sì

Obiettivo					
<b>7.1.3.13</b>	<b>Flussi informativi verso le banche dati regionali e nazionali</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e nazionale					
Compilatori: U.O.C. INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP;					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso banche dati a livello regionale obv 23	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze documentali			specifico flusso di riferimento	Sì/No	Sì

Obiettivo					
<b>7.1.3.14</b>	<b>Implementazione del Sistema di Audit</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Obiettivo					
<b>7.1.3.14</b>	<b>Implementazione del Sistema di Audit</b>				
E' prevista l'istituzione e coordinamento di un gruppo di lavoro regionale che prevede la partecipazione di referenti Aziendali con il compito di favorire e coordinare le funzioni di audit aziendale nella fase di istituzione					
Compilatori: U.O.C. INTERNAL AUDITING					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.9.2 strutturare la funzione generale di audit interno DRG 977/2019 - 4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili obv 32	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Implementazione del Sistema di Audit : raggiungimento 100% degli adempimenti			specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%

Obiettivo					
<b>7.1.3.15</b>	<b>Flussi informativi verso le banche dati regionali</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale					
Compilatori: U.O.C. INTERNAL AUDITING					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 32	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze documentali			specifico flusso di riferimento	Sì/No	Sì

Obiettivo					
<b>7.1.3.16</b>	<b>Flussi informativi verso le banche dati regionali</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Obiettivo	7.1.3.16	Flussi informativi 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					
Compilatori: U.O.C. ECON. FINANZ., RESPONSABILI AMMINISTRATIVI DCP/DISTRETTO/PRESIDIO					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 68, 435		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	7.1.3.17	Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19			
Descrizione			Rendicontazione		
Presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19, in considerazione del riavvio delle attività sanitarie					
Compilatori: Capofila: RESPONSABILI AMMINISTRATIVI DCP/PRESIDIO Altri Resp.: U.O.C. ECON. FINANZ., U.O. Gestione amministrativa prestazioni sanitarie access.					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.1.3 Presidio costante andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19 DRG 977/2019 - 4.1.4 Miglioramento produttività efficienza Enti del SSN, nel rispetto pareggio bilancio e garanzia LEA obv 432		

Obiettivo	7.1.3.17	Presidio dell'andamento della gestione economico-finanziaria a seguito dell'emergenza COVID 19			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio degli incassi per compartecipazione, sanzioni per mancata disdetta		specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Monitoraggio degli incassi sia per la compartecipazione (ticket), sia per le sanzioni per mancata disdetta		specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>7.1.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.4.1</b>	<b>Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i.. Utilizzo efficiente della liquidità disponibile . Corretta acquisizione delle fatture elettroniche. Le aziende sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2021. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF  Compilatori: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.1.1 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR"			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Indice di tempestività dei pagamenti			specifico flusso di riferimento	Numero <=		0,00
Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>7.1.4.2</b>	<b>Le buone pratiche amministrativo-contabili</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	7.1.4.2	Le buone pratiche amministrativo-contabili			
<p>Compilare accuratamente gli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario). Puntuale e corretta compilazione modelli ministeriali</p> <p>Compilatori: UOC ECONOMICO-FINANZIARIE</p>					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.1.2 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Le buone pratiche amministrativo-contabili"		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Coerenza nella compilazione dei quattro schemi di bilancio (90% del livello di coerenza )		Evidenza documentale	% >=		90,00%

Obiettivo	7.1.4.3	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile			
<p><b>Descrizione</b></p> <p>Nel 2021 proseguono le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema GAAC, al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di aziende per step successivi, secondo quanto definito nel progetto esecutivo. Particolare attenzione sarà rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC da parte delle aziende il cui avvio è previsto nel 2021 e 2022</p> <p>Compilatori: U.O.C. ECON. FINANZ., UOC Affari Generali, RESPONSABILI AMMINISTRATIVI DCP/DISTRETTO/PRESIDIO, DSP</p>		<p><b>Rendicontazione</b></p>			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../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"		

7.1.4.3 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile					
Obiettivo	7.1.4.3	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Integrazione sistema GRU		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati - Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e Flussi CE e SP		specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

7.1.4.4 Piattaforma dei crediti commerciali (PCC)					
Obiettivo	7.1.4.4	Piattaforma dei crediti commerciali (PCC)			
Descrizione		Rendicontazione			
Garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC					
Compilatori: U.O.C. ECON. FINANZ.; RIT					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../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"		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Stock del debito comunicato dall'Ente (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC		specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%

7.1.4.5 Programma regionale gestione diretta dei sinistri					
Obiettivo	7.1.4.5	Programma regionale gestione diretta dei sinistri			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo	7.1.4.5	Programma regionale gestione diretta dei sinistri				
Attendersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra aziende NRV sinistri sia di presa in carico de istruttoria del sinistro - intesa come presenza della valutazione medico-legale e della determinazione finale del CVS						
Compilatori: UOC AFFARI GENERALI E LEGALI						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri"		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto dei tempi di processo: % istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (entro max 2 gg. lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiz., amm. inclusa quella richiesta dalla circolare 12/2019)			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Rispetto dei tempi di processo: per sinistri aperti dopo il 01/04/2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato ed istituito conformemente alla circolare 12/2019.			specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Rispetto dei tempi di processo: % di sinistri aperti nell'anno con valutazione medico legale e determinazione CVS entro 31/12 (>= media regionale)			specifico flusso di riferimento	% >=		

Obiettivo	7.1.4.6	Alimentazione del data base "gestione dei sinistri"				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Corretta alimentazione del data base "gestione dei sinistri" che costituisce sia adempimento per le aziende sia lo strumento che permette il monitoraggio dell'effettiva implementazione del percorso di gestione dei sinistri. La corretta alimentazione del database costituirà elemento di valutazione						
Compilatori: UOC AFFARI GENERALI E LEGALI						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri"		

Obiettivo	7.1.4.6	Alimentazione del data base "gestione dei sinistri"				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Grado di completezza del database regionale (100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo)			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

Obiettivo	7.1.4.7	Definizione del sinistro anticipatamente all'instaurazione del contenzioso				
Descrizione	Rendicontazione					
<p>Fra le finalità fondanti del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile vi sono la riduzione dei tempi di risarcimento e del contenzioso, e ciò anche al fine di evitare inutili aggravii di costo.</p> <p>Pertanto, costituisce obiettivo delle Aziende intraprendere ogni azione volta a definire il sinistro anticipatamente all'instaurazione del contenzioso, soprattutto a seguito di un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696-bis c.p.c. e per effetto di una consulenza tecnica preventiva.</p> <p>Compilatori: UOC AFFARI GENERALI E LEGALI</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.4 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Programma regionale gestione diretta dei sinistri"			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri entro il valore quantificato da ICVS o dal NRV sinistri			Specifico flusso di riferimento	% >=		65,00%

Obiettivo	7.1.4.8	Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza				
Descrizione	Rendicontazione					

Obiettivo					
<b>7.1.4.8</b>	<b>Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza</b>				
FSeguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n. 22853 del 21/12/2020					
Compilatori: INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.5 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza"		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% dichiarazioni per la gestione del conflitto d'interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno		Specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo					
<b>7.1.4.9</b>	<b>Sistema di audit interno</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
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					
Compilatori: UOC Internal Auditing					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.6 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 " Sistema di audit interno"		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Completamento al 100% dell'attività al 31/12/2021		Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 7.1.4.10 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali						
Descrizione			Rendicontazione			
Garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà previsto a livello nazionale e a livello regionale						
Compilatori: INTEGRAZ. PROCESSI AMM./PREV CORRUZ TRASP.						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../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"		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Predisposizione di metodologie per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto			Evidenza documentale	% >=		100,00%
Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie...)			Evidenza documentale	% >=		100,00%
Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nei PDTA in ei programmi /progetti interaziendali e/o valenza regionale			Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo 7.1.4.11 Sistema di ricerca e innovazione regionale						
Descrizione			Rendicontazione			
Collaborazione alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione come da DGR 910/2019						
Compilatori: Direzione Sanitaria						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG .../2021 -5.1 - Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Sistema di ricerca e innovazione regionale"		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Le aziende dovranno assicurare che le segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER - Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo ( Target valori mancanti <10%)			SIRER	% <=		10,00%
Le aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati per l'applicazione del documento regionale			Evidenza documentale	Si/No		Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.2</b>	<b><u>I SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.2.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale del Dipartimento Valutazione e Controllo</u></b>
----------------	--------------	--

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Il Dipartimento Valutazione e Controllo è una articolazione aziendale in Staff alla Direzione Generale a cui afferiscono le seguenti Unità Operative:

- . Servizio Controllo di Gestione
- . Servizio Sviluppo ed Integrazione dei Servizi Sanitari

La mission del Dipartimento è quella di assicurare una univoca lettura dei bisogni espressi dalla popolazione di riferimento tradotta in una pianificazione ed una programmazione coerente e sostenibile in relazione agli indirizzi delle Istituzioni Locali ed alle scelte Regionali. Contribuisce a garantire prestazioni sempre più adeguate alla tutela della salute dei cittadini, assicurando che l'erogazione avvenga nel rispetto dei principi di buona amministrazione: efficienza, efficacia, economicità, equità, etica e legalità, nell'ottica del Sistema di Gestione della Qualità.

L'assetto organizzativo del Dipartimento nel 2020 sarà arricchito da due settori di grande rilevanza per il supporto trasversale al sistema azienda nel suo complesso, il Settore Q

Compilatori: Direttore Dipartimento Valutazione e Controllo

Obiettivo	7.2.1.1	Aderenza al Budget negoziato			
Descrizione	Rendicontazione				
Aderenza budget negoziato rispetto alla programmazione aziendale in termini di risorse e attività					
Compilatori: Capofila : Dipartimento Valutazione e Controllo (DVC) Altri responsabili: RESP. AMM.VI DISTRETTO, FORMAZIONE, RISORSE UMANE, RIT, SABS, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DASS, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, COMUNICAZIONE					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale obv 43		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale :verifiche trimestrali in merito al rispetto del budget assegnato		in atti a DVC	Si/No	Si	Si

Obiettivo 7.2.1.2 Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)					
Descrizione			Rendicontazione		
Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC): svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Compilatori: Dipartimento valutazione e Controllo					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 46	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenze documentali			in atti a DVC	Si/No	Si

Obiettivo 7.2.1.3 Coordinamento del percorso di unificazione con AOU					
Descrizione			Rendicontazione		
Coordinamento del percorso di unificazione con AOU					
Compilatori: Direttore Dipartimento Valutazione e controllo, Direttore Controllo di Gestione					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 626	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenze documentali			in atti DVC	Si/No	Si

Obiettivo 7.2.1.4 Coordinamento di una task force in adempimento ex DL 44/2021					
Descrizione			Rendicontazione		

Obiettivo						
<b>7.2.1.4</b>	<b>Coordinamento di una task force in adempimento ex DL 44/2021</b>					
Coordinamento di una task force in adempimento ex DL 44/2021						
Compilatori: Direttore Dipartimento Valutazione e controllo, Direttore Controllo di Gestione						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 627		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali			in atti DVC	Sì/No		Sì

Obiettivo						
<b>7.2.1.5</b>	<b>Rendicontazione FESR (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale)</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>			
Attiva compliance e collaborazione nella Rendicontazione FESR (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale) ai fini dell'incasso dei contributi richiesti						
Compilatori: Capofila : Direttore Controllo di Gestione Altri Resp.: RESP. AMM.VI DCP e PRESIDIO, UO FORMAZIONE, DIP RISORSE UMANE, RIT, SABS, UO LOGISTICA, SAT, UO ING. CLINICA, DIRETTORE DAISM-DP, DIRETTORE DASS, RESP. AM.VO DSP, UO AFF. GEN. E LEGALI, UO COMUNICAZIONE, UO ECONOMICO-FINANZIARIO, DIP FARMACEUTICO						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 628		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze di compliance e collaborazione al processo di rendicontazione			Evidenze documentali	% >=		100,00%

Obiettivo					
<b>7.2.1.6</b>	<b>Consolidamento e ulteriore sviluppo dei sistemi di monitoraggio attività aggiuntiva</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.2.1.6</b>	<b>Consolidamento e ulteriore sviluppo dei sistemi di monitoraggio attività aggiuntiva</b>		
Consolidamento e ulteriore sviluppo dei sistemi di monitoraggio attività aggiuntiva				
Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Valutazione e controllo, Direttore Controllo di Gestione Altri Resp. :U.O. Area Economica, U.O. Area Giuridica, SIT				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 639	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze documentali		in atti al CDG	Sì/No	Valore atteso finale
				Si

<b>Settore</b>	<b>7.2.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore Dipartimento Valutazione e Controllo		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.2.2.1</b>	<b>Nuovo Sistema di Garanzia</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
<p>Le aziende sanitarie devono nell'anno 2021, seppur in presenza della gestione dell'emergenza Covid, perseguire le azioni finalizzate al raggiungimento degli indicatori di area ospedaliera, territoriale e di sanità pubblica previsti dalla DGR 977/19 (sulla base dei target previsti in tale delibera, nel monitoraggio degli indicatori LEA/NSG al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi a livello regionale e superare positivamente la valutazione degli adempimenti 2021 ( punteggio ricompreso nell'intervallo 60-100 entro ciascun macro-livello LEA).</p>		<p>Riferimento Normativo</p> <p>DGR 1806/2020 Nuovo Sistema di Garanzia obv 40</p>				
<p>Compilatori: Capofila : Direttore Dipartimento Valutazione e Controllo          Altri responsabili: DAISM-DP, DCP, Dip. Chir, Dip. Medico, DSP, Presidio, RIT,</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 1806/2020 Nuovo Sistema di Garanzia obv 40			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Monitoraggio sistematico degli obiettivi			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>7.2.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		
<p>Compilatori: Direttore Dipartimento Valutazione e controllo</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.2.3.1</b>	<b>flussi informativi e dei dati verso le banche dati a livello regionale e nazionali</b>				
<b>Descrizione</b>	<b>Rendicontazione</b>					
<p>Mappatura del sistema informativo e Predisposizione di un sistema di monitoraggio e valutazione della trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA</p> <p>Compilatori: Dipartimento Valutazione e Controllo; Controllo di Gestione</p>						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	<p>DGR 749/2020 2.6.3 Trasm. tempestiva e completa flussi inform. e dei dati verso le banche dati a livello regionale obv 41            DGR 749/2020 2.6.2 Trasm. temp. e compl. flussi inform. e dati, verso livello nazionale per verific. corretta erog. LEA- obv 42</p>			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale			specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì
Evidenze documentali flussi informativi verso le banche dati attivate a livello nazionale			specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.3</b>	<b><u>LA FORMAZIONE</u></b>
------------------------------------	------------	-----------------------------

<b>Settore</b>	<b>7.3.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Obiettivo Generale dell'SC Formazione è la costruzione di un offerta formativa, rivolta ai professionisti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e dell'AUSL di Parma, adeguata rispondere ai bisogni di competenze delle diverse strutture aziendali, nonché ad accompagnare i percorsi di lavoro finalizzati al raggiungimento di alcuni obiettivi aziendali prioritari quali: l'umanizzazione delle cure, la rimodulazione delle strutture organizzative, il miglioramento delle esperienze di tirocinio, la sicurezza delle cure, il benessere organizzativo. Inoltre sarà prioritaria la semplificazione dei percorsi di accesso alla formazione e la costituzione di un sistema qualità coerente alla nuova struttura di provider unico.</p> <p>Compilatori: Direttore Servizio Formazione</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.1</b>	<b>Formazione sul tema sicurezza delle cure dei cittadini</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Sostegno alle attività formative sul campo e in presenza di professionisti rispetto alla sicurezza delle cure dei cittadini						
Compilatori: SERVIZIO FORMAZIONE						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 113			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti: nr. Eventi			specifico flusso di riferimento	Numero >=		3,00

<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.1.2</b>	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	7.3.1.2	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)			
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Compilatori: Capofila: Servizio Formazione Altri Resp. : Dip. Risorse Umane U.O.C. Area Economica, U.O.C. area giuridica					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 133		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale	in atti Servizio Formazione		Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>7.3.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore Servizio Formazione		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.2.1</b>	<b>Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Formazione degli operatori (nel corso della pandemia COVID-19)"</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Sostegno alle attività formative sul campo, a distanza e in presenza di professionisti rispetto alla sicurezza delle cure dei cittadini (Covid-19)					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 2339/19; DGR 1806/20		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti: nr. Eventi		EVIDENZA DOCUMENTALE	Numero >=		3,00

<b>Settore</b>	<b>7.3.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		
Compilatori: Direttore Servizio Formazione		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.3.1</b>	<b>Sviluppo di competenze professionali</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Orientare l'attività formativa verso lo sviluppo di competenze professionali attraverso : 1) Progettazione eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo; 2) Progettazione eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 114		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Progettazione eventi formativi che abbiano l'obiettivo di trasferire gli apprendimenti al contesto lavorativo		specifico flusso di riferimento	Numero >=		4,00
Progettazione eventi formativi con misurazione dell'efficacia delle azioni formative.		specifico flusso di riferimento	Numero >=		3,00

<b>Settore</b>	<b>7.3.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore Servizio Formazione		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.3.4.1</b>	<b>Sostegno ad attività formative blended</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Sostegno ad attività formative blended che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione Formazione erogata blended (alcuni esempi sincrona + asincrona; sincrona + asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona + formazione sul campo)					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DRG .../2021 - 5.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Formazione erogata blended - almeno 3 eventi		Evidenza documentale	Numero >=		3,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.4</b>	<b><u>LA COMUNICAZIONE E IL MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO</u></b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>7.4.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
----------------	--------------	---

Finalità ed obiettivi delle azioni 2021

Indicazione sintetica della situazione attuale

Anche nel 2021 la maggior parte dell'attività di comunicazione aziendale è dedicata all'emergenza sanitaria da covid-19 e alla campagna vaccinale. Nonostante questo perdurante quadro, si prevede di rafforzare la comunicazione aziendale in due ambiti: quello social media, aprendo una pagina aziendale su una nuova piattaforma social, e potenziando l'attività di ufficio stampa con la realizzazione di supporti video. Allo scopo si progetterà un'organizzazione più snella per la produzione video, sia sul piano amministrativo che operativo. Nella seconda parte dell'anno inizierà la progettazione del nuovo sito, in apposito gruppo di lavoro interaziendale coordinato da SITI. Verrà ripreso il progetto aziendale pluriennale di miglioramento del servizio centralino telefonico, assegnato dalla Direzione quale esito delle attività 2018-19 del Coordinamento aziendale CCM, e poi interrotto nel 2020 a causa dell'emergenza covid-19.

Compileri: Direttore U.O. Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza

<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.1</b>	<b>Informazione trasparente agli organi di stampa</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
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.					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 54		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Rassegna stampa quotidiana, pubblicazione sui canali online di comunicazione aziendali (sito e social) di comunicati stampa e altri servizi informativi		Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

<b>Obiettivo</b>	<b>7.4.1.2</b>	<b>Informazione in fase di emergenza Covid 19</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	7.4.1.2	Informazione in fase di emergenza Covid 19				
Garantire trasparenza, informazione e sostegno ai cittadini in fase di emergenza Covid 19, in particolare a tutti quelli che cercano risposte alle domande su l'uso dei servizi sanitari, l'accompagnamento dei famigliari malati, le misure di prevenzione, gli obblighi normativi regionali e locali sul tema della salute in pandemia: realizzazione di una sezione "Covid info e news" sul sito aziendale, posizionata in home e organizzata su: informazione sulla normativa (divieti e consigli), misure di prevenzione della malattia e utilizzo dei dispositivi, accesso all'ospedale e ai servizi sanitari, informazioni su nuove modalità di accesso ai servizi aziendali, informazioni di accompagnamento fragili, vaccinazioni, rientri dall'estero, ecc .						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 55			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
realizzazione di una sezione "Covid info e news" sul sito aziendale			Evidenza documentale	% >=		100,00%

Obiettivo	7.4.1.3	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)				
Descrizione		Rendicontazione				
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 56			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			in atti UO Ufficio Stampa, Comunicazione e Rapporti con l'Utenza	Sì/No		Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.5</b>	<b><u>LE POLITICHE DEL PERSONALE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.5.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale / trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.1</b>	<b>Redazione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Redazione, sentite le Organizzazioni Sindacali, del Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) che individua le modalità attuative del lavoro agile.					
Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane Altri Responsabili : DIP. RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA, DIP. RISORSE UMANE-AREA GIURIDICA					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivi trasversale obv 126		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Redazione POLA secondo le indicazioni regionali entro il 30/06/2021			IN ATTI ALLA DIREZIONE	Sì/No	Valore atteso finale
					Sì

<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.2</b>	<b>Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) : redazione dei piani operativi</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	7.5.1.2	Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) : redazione dei piani operativi			
Predisposizione da parte dei Responsabili di articolazione del Piano Operativo delle Attività, secondo quanto previsto dal POLA					
Compilatori: Capofila: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane Altri Responsabili : RESP. AMM.VI DISTRETTI, RIT, SABS, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DASS, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, ECON. FIN.					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivi trasversale obv 127		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione piani operativo delle attività		IN ATTI ALLA DIREZIONE	Si/No		Si

Obiettivo	7.5.1.3	Regolamento degli incarichi extra-istituzionali			
Descrizione		Rendicontazione			
Revisione del regolamento degli incarichi extra-istituzionali					
Compilatori: DIP RISORSE UMANE-AREA GIURIDICA					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 21		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Revisione del regolamento		in atti alla Direzione DIP RISORSE UMANE-AREA GIURIDICA	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>7.5.1.4</b>	<b>Rendicontazione FSE</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Attiva compliance e collaborazione nella Rendicontazione FSE ai fini dell'incasso dei contributi richiesti					
Compilatori: Capofila: DIP RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA Altri responsabili : DIP. RISORSE UMANE-AREA GIURIDICA, LOGISTICA					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 52	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze di compliance e collaborazione al processo di rendicontazione			in atti alla Direzione DIP RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA	Si/No	Si

Obiettivo					
<b>7.5.1.5</b>	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Compilatori: Capofila: DIP RISORSE UMANE-AREA GIURIDICA Altri Resp.: DIP. RISORSE UMANE-DIRETTORE, DIP. RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 635	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze documentali			in atti al Dip Ris Um	Si/No	Si

Obiettivo							
7.5.1.6	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>						
Descrizione			Rendicontazione				
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate							
Compilatori: Capofila: DIP RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA Altri Resp.: DIP. RISORSE UMANE-DIRETTORE, DIP. RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 648			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				in atti al Dip Ris Um	Si/No		Si

Obiettivo							
7.5.1.7	<b>Adempimenti relativi al Piano delle Azioni Positive</b>						
Descrizione			Rendicontazione				
I responsabili devono adempiere a quanto previsto dal Piano delle Azioni positive							
Compilatori: Capofila: CUG Altri Resp.: DIRETTORI DCP e DISTRETTI, DIRETTORE PRESIDIO, UO FORMAZIONE, DIP RISORSE UMANE, RIT, SABS, UO LOGISTICA, SAT, UO ING. CLINICA, DIRETTORE DAISM-DP, DIRETTORE DASS, DIRETTORE DSP, UO AFF. GEN. E LEGALI, UO COMUNICAZIONE, SIT, DIP VALUTAZIONE E CONTROLLO, UO ECONOMICO-FINANZIARIO, DIP FARMACEUTICO, UO GOVERNO CLINICO, UO MED LEGALE E GESTIONE DEL RISCHIO							
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 641			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza				evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.8</b>	<b>Sistema categorizzazione e reportistica</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Costruzione sistema categorizzazione e reportistica in collaborazione con controllo di gestione e area economica					
Compilatori: Capofila: DIP. RISORSE UMANE-DIRETTORE Altri Resp.: DIP. RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 644	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
consolidamento sistema "richieste assunzioni" nuova modulistica			Evidenza documentale	Si/No	Si
reportistica monitoraggio andamento costi			Evidenza documentale	Si/No	Si

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.1.9</b>	<b>Collaborazione nella Rendicontazione FSE</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Attiva compliance e collaborazione nella Rendicontazione FSE ai fini dell'incasso dei contributi richiesti					
Compilatori: Capofila: DIP. RISORSE UMANE-AREA ECONOMICA Altri Resp. : LOGISTICA, DIP.RISORSE UMANE-AREA GIURIDICA					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 681	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze di compliance e collaborazione al processo di rendicontazione			evidenze documentali	% >=	100,00%

<b>Settore</b>	<b>7.5.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 “OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019”</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 “Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019” è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.2.1</b>	<b>Governo delle risorse umane</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Rispetto delle scadenze individuate nel cronoprogramma GRU : prosecuzione ed esecuzione dei moduli GRU .					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 4.3 Governo delle risorse umane		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Proseguimento moduli e rispetto cronoprogramma		specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>7.5.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.3.1</b>	<b>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</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Promuovere attività di formazione in tema di medicina di genere ed equità. Utilizzo di strumenti di equity assessment. Monitoraggio tramite strumenti epidemiologici delle diseguaglianze (SLEM)						
Compilatori: CUG						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 1.8 obv 180			
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Promozione attività di formazione		Evidenza documentale	Si/No		Si	

<b>Obiettivo</b>	<b>7.5.3.2</b>	<b>Governo delle risorse umane: Gestione del sistema sanitario regionale e del personale</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	7.5.3.2	Governo delle risorse umane: Gestione del sistema sanitario regionale e 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					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 : 2.5 Governo delle risorse umane - obv 118, 2.7.5 Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze -obv 121 DRG 977/201 - 4.3. Il governo delle risorse umane		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFT), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati	Evidenza documentale	Sì/No		Sì	
Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti.	specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì	
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta. Partecipazione ai concorsi indetti a livello di area vasta	specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%	

Obiettivo	7.5.3.3	Governo delle risorse umane: Sistemi di valutazione e valorizzazione del personale			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo	7.5.3.3	Governo delle risorse umane: Sistemi di valutazione e valorizzazione 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						
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane -Direttore Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Giuridica, Area Economica, Direttore Risorse Umane						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 4.3. Il governo delle risorse umane, DGR 749/2020 - 2.7.5 Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze obv 119			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Attuazione e monitoraggio del Piano avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo	7.5.3.4	Governo delle risorse umane: Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.			
Descrizione		Rendicontazione			
Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS. : partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 4.3. Il governo delle risorse umane DGR 749/2020 - 2.5 Governo delle risorse umane obv 123		

Obiettivo								
7.5.3.4		Governo delle risorse umane: Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali					in atti al Dipartimento Inter. Risorse Umane	Si/No		Si

Obiettivo								
7.5.3.5		Governo delle risorse umane: Costi del personale						
Descrizione				Rendicontazione				
<p>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</p> <p>Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Economica            Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Giuridica, Direttore Risorse Umane</p>								
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo		DRG 977/2019 - 4.3. Il governo delle risorse umane, DGR 749/2020 - 2.7.5 Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze obv 124				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Report di evidenza realizzazione delle azioni					Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo					
7.5.3.6		Governo delle risorse umane : modulistica GRU			
Descrizione				Rendicontazione	

Obiettivo					
<b>7.5.3.6</b>	<b>Governo delle risorse umane : modulistica GRU</b>				
<p>Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende, in particolare quelli riferiti a "Portale del dipendente", "Formazione e Valutazione". Messa a regime ed effettivo utilizzo dei moduli "Concorsi" e "Turni"</p> <p>Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane -Direttore            Altri Responsabili: UO FORMAZIONE, UO SERVIZIO PERSONALE CONVENZIONATO</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 4.3. Il governo delle risorse umane, DGR 749/2020 - 2.7.5 Migliorare i sistemi di valutazione delle competenze obv 129		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU . Messa a regime ed effettivo utilizzo dei moduli "Concorsi" e "Turni"		Evidenze documentali	Si/No		Si

Obiettivo					
<b>7.5.3.7</b>	<b>Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali</b>				
<p><b>Descrizione</b></p> <p>Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale</p> <p>Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica            Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 (DGR 737/2020 per AOU) - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 131		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale		specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo						
7.5.3.8		Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali				
Descrizione			Rendicontazione			
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale  Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Economica Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Giuridica, Direttore Risorse Umane						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 (DGR 737/2020 per AOU) - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 645			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo						
7.5.3.9		Flussi informativi e dei dati verso le banche dati regionali				
Descrizione			Rendicontazione			
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale  Compilatori: Direttore Dipartimento Risorse Umane						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 (DGR 737/2020 per AOU) 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 682			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>7.5.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore Dipartimento Interaziendale Risorse Umane		

<b>Obiettivo</b>		<b>7.5.4.1</b>		<b>Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: Piani Triennali dei fabbisogni di personale (PTFP)</b>	
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
<p>L'esecuzione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2021, sarà rivista e rimodulata al fine di far fronte all'emergenza pandemica in atto, in coerenza con gli specifici disposti normativi contenuti nei decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2, art. 2-quater del DL 18/2020, come modificato dalla Legge di conversione n. 27/2020.</p> <p>Nella fase di redazione ed autorizzazione dei PTFP, sarà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla gestione dell'emergenza Covid.</p> <p>Le Aziende del SSR dovranno altresì completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del com</p> <p>Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica          Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		

Obiettivo 7.5.4.1 Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: Piani Triennali dei fabbisogni di personale (PTFP)					
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFT), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia.	Evidenza documentale	Si/No		Si	
Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "concorsi"	Evidenza documentale	% >=		30,00%	
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta	Evidenza documentale	Si/No		Si	

Obiettivo 7.5.4.2 Gestione del sistema sanitario regionale e del personale : Sistema di valutazione integrata del personale					
Descrizione	Rendicontazione				
Gestione del sistema sanitario regionale e del personale: le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con OIV-SSR nel rispetto di quanto previsto da i contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del Sistema GRU. Prevedere l'aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni RER					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane					
<b>Obiettivi Performance</b>	<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Attuazione e monitoraggio del Piano avvicinamento al "modello a tendere" secondo le indicazioni e i tempi previsti dalle indicazioni DG Sanità e OIV-SSR	Evidenza documentale	Si/No		Si	
Realizzazione degli standard previsti per almeno l' 80% del percorso di avvicinamento	Evidenza documentale	% >=		80,00%	
Rispetto dei tempi di predisposizione e dei contenuti previsti per la nuova guida della valutazione	Evidenza documentale	Si/No		Si	
Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard previsti entro i limiti previsti	Evidenza documentale	Si/No		Si	

Obiettivo					
<b>7.5.4.3</b>	<b>Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS. Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane - Area Giuridica Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Economica, Direttore Risorse Umane					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa			Evidenza documentale	Si/No	Si

Obiettivo					
<b>7.5.4.4</b>	<b>Costi del personale</b>				
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		
Costi del personale Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione del PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e allanormativa emanata in materia					
Compilatori: Capofila :Dip. Risorse Umane -Direttore Altri Responsabili: Dip. Risorse Umane - Area Giuridica, Area Economica, Direttore Risorse Umane					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale			Evidenza documentale	Si/No	Si

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.6</b>	<b><u>IL SIT E LA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.6.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.1</b>	<b>Cartella clinica elettronica sezione infermieristica</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Cartella clinica elettronica sezione infermieristica, completamento dello strumento					
Compilatori: Capofila: Dirig. Professioni Sanitarie Dir. Med. PO Altri Resp.: RIT, Gestione del rischio, SIT					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale obv 619, 621, 622		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Predisposizione dei bundle		in atti al SIT	Si/No		Si
Predisposizione NOC		in atti al SIT	Si/No		Si
Acquisizione e utilizzo di software per l'estrapolazione quali/quantitativa dei dati della cartella clinica elettronica		in atti al SIT	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.2</b>	<b>Cartella clinica elettronica sezione infermieristica utilizzata da altri professionisti</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Utilizzo della cartella clinica elettronica sezione infermieristica da parte di altri professionisti: ostetriche, fisioterapisti					
Compilatori: Capofila: Dirig. Professioni Sanitarie Dir. Med. PO Altri Resp.: DIRETTORE PRESIDIO, Governo Clinico, SIT					

Obiettivo							
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.2</b>	<b>Cartella clinica elettronica sezione infermieristica utilizzata da altri professionisti</b>					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale obv 623			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Compilazione del diario integrato				in atti al SIT	Sì/No		Sì

Obiettivo							
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.1.3</b>	<b>Modello organizzativo del primary nursing</b>					
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>			
Implementazione del modello organizzativo del primary nursing							
Compilatori: Capofila: Dirig. Professioni Sanitarie Dir. Med. PO Altri Resp.: DIRETTORE PRESIDIO, Governo Clinico, SIT							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo aziendale obv 624			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
definizione del modello di progetto per le UU.OO. di degenza				in atti al SIT	Sì/No		Sì

Obiettivo incentivante (comparto)						
<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.4</b>	<b>Scala di valutazione del dolore</b>				
<b>Descrizione</b>				<b>Rendicontazione</b>		
Introduzione di una scala di valutazione del dolore nell'ambito dei Servizi Ospedalieri e le Residenze sanitarie del DAI-SMDP						
Compilatori: Capofila : DIRETTORE SIT Altri Resp.: Operatori che operano nelle residenze sanitarie psichiatriche e Servizi Ospedalieri del DAI-SMDP						
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obv 599		

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.4	Scala di valutazione del dolore				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. checklist di valutazione del dolore presenti nella documentazione sanitaria/N. totale dei pazienti dimessi			specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.5	Modello di cura dell'esordio psicotico				
Descrizione		Rendicontazione				
Modello di cura dell'esordio psicotico						
Compilatori: Capofila : DIRETTORE SIT Altri Resp.: Tutte le figure professionali afferenti al comparto ed operanti nei Centri di Salute Mentale (CSM) provinciali e Centro per l'Adolescenza e Giovane Età (CAGE)						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obv 600			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. persone con diagnosi di esordio psicotico presi in carico dall' équipe multiprofessionale / N. persone con diagnosi di esordio psicotico in carico al Servizio			specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.6	Gestione degli eventi critici in SPDC		
Descrizione		Rendicontazione		
Gestione degli eventi critici in SPDC				
Compilatori: Capofila : DIRETTORE SIT Altri Resp.: Tutte le figure professionali operanti in SPDC				

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.6</b>	<b>Gestione degli eventi critici in SPDC</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 601		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
N. pazienti con BVC compilata / N. pazienti dimessi			specifico flusso di riferimento	% >=	85,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.7</b>	<b>Percorso di accoglienza – valutazione – diagnosi in NPIA</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Percorso di accoglienza – valutazione – diagnosi in NPIA					
Compilatori: Capofila : DIRETTORE SIT Altri Resp.: Tutte le figure professionali afferenti al comparto ed operanti presso gli ambulatori di NPIA provinciali					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 602		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
N. pazienti con documentata valutazione multiprofessionale / N. pazienti inseriti nel percorso di accoglienza- valutazione e diagnosi			specifico flusso di riferimento	% >=	85,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.8</b>	<b>Check list verifica ambulanze</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.8	Check list verifica ambulanze				
Check list verifica ambulanze						
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Resp. Inf. Ospedale Borgotaro Altri Resp.:Infermieri, OSS, OT Autisti del Servizio Trasporto Infermi Ospedale di Borgotaro / Servizio Trasporto Infermi Ospedale di Fidenza						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obv 603		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Ospedale Borgotaro: compilazione al termine di ogni trasporto della check list per singola ambulanza			specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%
Ospedale Fidenza: compilazione giornaliera della check list per singola ambulanza			specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.9	Applicazione del metodo OTAGO				
Descrizione			Rendicontazione			
Applicazione del metodo OTAGO						
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT Altri Resp.: Fisioterapisti						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obv 604		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N° pazienti con età tra i 65 ed i 79 anni, eleggibili, che vengono valutati per il Programma OTAGO e cui viene proposto il percorso/N° pazienti con età tra i 65 ed i 79 anni eleggibili			specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.10</b>	<b>Diario giornaliero Area Disabili</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Diario giornaliero Area Disabili					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT Altri Resp.: Educatori, OSS - Area Disabili – Distretto di Parma e Distretto di Fidenza					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 605		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
N. cartelle socio riabilitative complete dei diari giornalieri / N. totale delle cartelle socio riabilitative degli utenti in carico			specifico flusso di riferimento	% >=	98,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.11</b>	<b>Miglioramento del sistema RIS/PACS</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Miglioramento del sistema RIS/PACS					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT Altri Resp.:operatori assegnati ai Servizi di Radiodiagnostica					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 606		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Numero di errori mensili rilevati/ numero di esami radiologici eseguiti al mese (X 1000) (<4 errori x1000 esami mese)			specifico flusso di riferimento	Numero <=	0,40

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.12</b>	<b>Percorsi di addestramento ad attività riabilitative</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Percorsi di addestramento ad attività riabilitative					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Coord. Attività Riabilitative Distretto di Fidenza Altri Resp.:Fisioterapisti/logopedisti dell'Area adulti ed infanzia - U.O. di Medicina Riabilitativa Territoriale DCP Distretto di Fidenza					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 607		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Numero di pazienti (o loro familiari) addestrati/Numero di pazienti in carico suscettibili, per condizioni di patologia e/o supporto familiare, che hanno aderito al progetto, a realizzare in autonomia attività riabilitative a domicilio			specifico flusso di riferimento	% >=	90,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.13</b>	<b>Percorso nascita e dimissione appropriata</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Percorso nascita e dimissione appropriata					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT Altri Resp.: Ostetriche, educatori consultori familiari Distretto di Parma, Distretto Sud-Est, Distretto di Fidenza e Valli Taro e Ceno, Centro Screening					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 608		

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.13	Percorso nascita e dimissione appropriata				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di prime visite effettuate dall'ostetrica incaricata entro 72 ore dalla dimissione ospedaliera/Numero di prime visite richieste attraverso comunicazione formale trasmessa dall'Ospedale al Consultorio di riferimento			specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.14	Piano Assistenziale Individuale negli Istituti Penitenziari				
Descrizione			Rendicontazione			
Piano Assistenziale Individuale negli Istituti Penitenziari						
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Referente delle rendicontazione della U.O. Salute negli Istituti Penitenziari Altri Resp.: operatori Istituti Penitenziari						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obv 609			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero "nuovi giunti" eleggibili per i quali è stato predisposto il PAI entro sette giorni dall'ingresso/ Numero "nuovi giunti" con diagnosi di patologia cronica e/o abuso di sostanze stupefacenti			specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

Obiettivo incentivante (comparto)	7.6.1.15	Prevenzione delle lesioni da pressione			
Descrizione			Rendicontazione		

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.15</b>	<b>Prevenzione delle lesioni da pressione</b>				
Prevenzione delle lesioni da pressione						
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.:Infermieri, OSS, Fisioterapisti, Assistenti sociali di strutture sanitarie ospedaliere e territoriali dell'Azienda USL di Parma: reparti di degenza ospedaliera, assistenza infermieristica domiciliare Distretti di Parma, Sud-Est, Fidenza, Valli Taro e Ceno, Hospice e Lungoassistenza Borgotaro, Centro Cure Progressive Langhirano, Cure Intermedie San Secondo, UVG						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 610			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Ambito territoriale: Numero pazienti con età > 65 anni con ADI attivata nel 2020 con scala di Braden compilata nella documentazione sanitaria / N. pazienti con età > 65 anni presi in carico in ADI nel 2020;			specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%
Ambito ospedaliero: N. pazienti di età > 65 anni con scala di Braden compilata nella documentazione sanitaria/N. pazienti con età > 65 anni ricoverati			specifico flusso di riferimento	% >=		85,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.16</b>	<b>Miglioramento delle attività sanitarie del Dipartimento di Sanità Pubblica</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Miglioramento delle attività sanitarie del Dipartimento di Sanità Pubblica					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.: Assistenti Sanitari e Infermieri del DSP					

Obiettivo incentivante (comparto)					
7.6.1.16	<b>Miglioramento delle attività sanitarie del Dipartimento di Sanità Pubblica</b>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obv 611		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
n. attività sanitarie effettuate/n. attività sanitarie programmate			specifico flusso di riferimento	% >=	92,00%

Obiettivo incentivante (comparto)					
7.6.1.17	<b>Miglioramento delle attività di controllo ufficiale del Dipartimento di Sanità Pubblica</b>				
Descrizione			Rendicontazione		
Miglioramento delle attività di controllo ufficiale del Dipartimento di Sanità Pubblica con l'utilizzo degli strumenti procedurali predisposti e l'utilizzo e gestione dei sistemi informativi dedicati					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.: personale del comparto tecnico sanitario DSP					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obv 612		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
n. sopralluoghi, interventi, campionamenti effettuati/n. sopralluoghi, interventi, campionamenti programmati			specifico flusso di riferimento	% >=	92,00%

Obiettivo incentivante (comparto)					
7.6.1.18	<b>Riduzione del rischio infettivo nei Centri Dialisi Territoriali</b>				
Descrizione			Rendicontazione		

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.18</b>	<b>Riduzione del rischio infettivo nei Centri Dialisi Territoriali</b>			
Riduzione del rischio infettivo nei Centri Dialisi Territoriali					
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.: Infermieri , OSS Centri Dialisi					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obv 613	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
N. strumenti di verifica correttamente compilati presenti nella documentazione dei Centri Dialisi/numero strumenti di verifica da compilare secondo le indicazioni procedurali			specifico flusso di riferimento	% >=	Valore atteso finale 95,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.19</b>	<b>Attività vaccinale Pediatria di Comunità</b>			
<b>Descrizione</b>					
Attività vaccinale Pediatria di Comunità			<b>Rendicontazione</b>		
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.:Infermieri e Assistenti Sanitari Servizi Pediatria di Comunità					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obv 614	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
N. di sedute vaccinali realizzate, per ambiti temporali e di sede / N. sedute vaccinali calendarizzate, per ambiti temporali e di sede, nel documento di programmazione aziendale			specifico flusso di riferimento	% >=	Valore atteso finale 92,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.20</b>	<b>Consolidamento distribuzione diretta</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Consolidamento distribuzione diretta						
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.: operatori del Servizio Assistenza Farmaceutica sedi Fidenza e Borgo Val di Taro						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 615			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
N° di pacchetti confezionati/ N° di richieste di predisposizione di pacchetti personalizzati			specifico flusso di riferimento	% >=		97,00%

<b>Obiettivo incentivante (comparto)</b>	<b>7.6.1.21</b>	<b>Valutazione e follow-up nei Servizi delle Dipendenze Patologiche</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Valutazione e follow-up nei Servizi delle Dipendenze Patologiche						
Compilatori: Capofila :DIRETTORE SIT, Altri Resp.: Tutte le figure professionali afferenti al comparto ed operanti nei Servizi Dipendenze Patologiche						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	obv 616			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
n. utenti nuovi in carico (SerDP) o nuovi accessi (UdSDP) con scheda S24 compilata nel mese/ totale utenti nuovi in carico (SerDP) o nuovi accessi (UdSDP) nel mese			specifico flusso di riferimento	% >=		70,00%

<b>Settore</b>	<b>7.6.2</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>			
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale			
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.2.1</b>	<b>Infermiere di comunità</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Identificazione del profilo dell'infermiere di comunità e individuazione ambiti ottimali di collocazione nei contesti distrettuali					
Compilatori: Capofila: Direttore SIT Altri Resp.: Direttori DCP					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 749/2020 - 1.2.4 Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità obv 461		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenze documentali dell'avvenuta identificazione della figura e degli ambiti di collocamento		specifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>7.6.3</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore SIT		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.6.3.1</b>	<b>Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Le aziende sono tenute a recepire le linee di indirizzo regionali (determinazione n. 801 del 20/01/2021)					
Compilatori: Direttore SIT, Direttore U.O. Governo Clinico Ospedale e Territorio					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../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"		
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Presenza e/o aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari, al 12/2021			Evidenza documentale	% >=	100,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.7</b>	<b>SICUREZZA DEL LAVORO</b>
------------------------------------	------------	-----------------------------

<b>Settore</b>	<b>7.7.1</b>	<b>Obiettivi a valenza aziendale / trasversale</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

Obiettivo	7.7.1.1	Gestione del rischio			
Descrizione	Rendicontazione				
Redazione documento di valutazione dei rischi per dipendenti esposti a Videoterminali ai sensi del Tit. VII D.Lgs. 81/08 appartenenti alle SSCC Integrate AOU Pr e AUSL Pr : stesura del documento di valutazione dei rischi per le SSCC collocate presso strutture Ausl.					
Compilatori: Direttore SPPA					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale obv 490		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione documento di valutazione dei rischi per dipendenti esposti a Videoterminali		in atti a SPPA	Si/No		Si

Obiettivo	7.7.1.2	Funzione di coordinamento medici competenti aziendali			
Descrizione	Rendicontazione				
Progetto per l'istituzione della funzione di coordinamento dei medici competenti aziendali					
Compilatori: MEDICO COMPETENTE					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo aziendale obv 16		

Obiettivo	7.7.1.2	Funzione di coordinamento medici competenti aziendali						
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Redazione del progetto					in atti SPPA	Si/No		Si

Obiettivo	7.7.1.3	Aggiornamento qualifiche						
Descrizione				Rendicontazione				
Aggiornamento della delibera di individuazione e della qualifica dei datori di lavoro, dei delegati e dei preposti alla sicurezza								
Compilatori: SPPA								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo aziendale obv 440				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali					in atti alla direzione aziendale	Si/No		Si

Obiettivo	7.7.1.4	Manuale del sistema di gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro						
Descrizione				Rendicontazione				
Adozione del manuale del sistema di gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro								
Compilatori: SPPA								
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	obiettivo aziendale obv 15				
Indicatore					Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali					in atti alla direzione aziendale	Si/No		Si

Obiettivo	7.7.1.5	Promozione vaccinazione anti-covid		
Descrizione	Rendicontazione			
Promozione attiva della vaccinazione anti-Covid al personale dipendente				
Compilatori: MEDICO COMPETENTE				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo aziendale obv 9	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
tasso di copertura	specifico flusso di riferimento	% >=		90,00%

<b>Settore</b>	<b>7.7.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
<p>Compileri: Direttore Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.2.1</b>	<b>Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Implementare, proseguire, promuovere azioni relative alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro quali la vaccinazioni agli operatori sanitari)					
Compileri: Medico Competente					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 1.4		
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>	
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari (o evidenza di incremento rispetto all'anno precedente per chi ha già conseguito il 51% di copertura)	specifico flusso di riferimento	% >=		51,00%	

<b>Settore</b>	<b>7.7.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.3.1</b>	<b>Realizzazione attività programmate</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Implementare, proseguire, promuovere azioni relative alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro (cartella sanitaria e di rischio informatizzata, prevenzione patologie trasmesse per via ematica e/o aerea, vaccinazioni agli operatori sanitari)					
Compilatori: Capofila : Direttore SPPA Altri Resp.: U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 1.3.8 Sviluppare attività di prevenzione e controllo degli ambienti di vita e lavoro DRG 977/2019 - 1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie obv 251		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Report sulle azioni realizzate: % azioni realizzate su quelle programmate		specifico flusso di riferimento	% >=		80,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.3.2</b>	<b>Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			

Obiettivo	7.7.3.2	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie			
Implementare, proseguire, promuovere azioni relative alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro (cartella sanitaria e di rischio informatizzata, prevenzione patologie trasmesse per via ematica e/o aerea, vaccinazioni agli operatori sanitari, raccolta segnalazioni di aggressioni a carico del personale)					
Compilatori: Capofila: Medico Competente Altri Resp.: U.O.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 1.9 zioni per la tutela della salute degli operatori sanitari DGR 977/2019 1.4 utela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie obv 252, 253, 254, 255		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari (o evidenza di incremento rispetto all'anno precedente per chi ha già conseguito il 51% di copertura)		specifico flusso di riferimento	% >=		51,00%
Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio		specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Realizzazione piano di promozione della salute e del benessere organizzativo		in atti SPPA	Sì/No		Sì
Sviluppare le attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale		in atti SPPA	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>7.7.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.4.1</b>	<b>Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Implementare, proseguire, promuovere azioni relative alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro (cartella sanitaria e di rischio informatizzata, prevenzione patologie trasmesse per via ematica e/o aerea, vaccinazioni agli operatori sanitari, raccolta segnalazioni di aggressioni a carico del personale)						
Compilatori: Capofila: Medico Competente						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 -1.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie"			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari (incremento rispetto all'anno precedente) (valore relazione performance 2020)			specifico flusso di riferimento	% >=		51,00%
Operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio			specifico flusso di riferimento	% >=		95,00%
Promozione della vaccinazione contro il COVID-19: 1 incontro formativo coinvolgendo in particolare infermieri e operatori socio-sanitari			evidenza documentale	Numero >=		1,00
Promozione della vaccinazione contro il COVID-19: incontri personalizzati per raggiungere negli operatori addetti all'assistenza almeno un livello di immunizzazione del 95%			evidenza documentale	% >=		95,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>7.7.4.2</b>	<b>Corretto utilizzo dei dispositivi medici /DPI di protezione del personale sanitario</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	7.7.4.2	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.				
Compilatori: Capofila : SPPA, Altro Resp. : Medico Competente				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 2.9.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza"	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Formazione residenziale e sul campo di refresh relativi al corretto utilizzo dei DPI in ogni Azienda per neoassunti e neo-inseriti (passaggio da un servizio all'altro).	Rilevazione aziendale	Numero >=		3,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.8</b>	<b><u>POLITICHE DEGLI ACQUISTI E LOGISTICA</u></b>
------------------------------------	------------	--

<b>Settore</b>	<b>7.8.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.1</b>	<b><u>Piano Alienazioni e Regolamento su alienazione beni</u></b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Adozione del Regolamento su alienazione beni immobili					
Compilatori: Capofila : UO Logistica Altri Resp. : SAT					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 666		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Adozione del Regolamento su alienazione beni immobili		evidenza documentale	Data <=		31/12/2021

<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.1.2</b>	<b><u>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</u></b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Compilatori: Direttore U.O. Logistica Direttore UOC SABS					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 104 (UOC Logistica) , 153 (UOC SABS)		

Obiettivo	7.8.1.2	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale - UOC Logistica		in atti a U.O. logistica	Sì/No		Sì
Evidenza documentale - UOC SABS		in atti a U.O. logistica	Sì/No		Sì

Obiettivo	7.8.1.3	Riduzione delle proroghe legate alle gare di Area Vasta			
Descrizione		Rendicontazione			
Riduzione delle proroghe legate alle gare di Area Vasta					
Compilatori: Capofila : UOC SABS Altri Resp.: Ingegneria Clinica , SAT					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 663		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
n. di gare Aven in priorità 1 da masterplan Aven avviate/concluse entro il 2021		specifico flusso di riferimento	Numero >=		8,00

<b>Settore</b>	<b>7.8.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatori citati.</p>		

<b>Obiettivo incentivante (dirigenza e comparto)</b>	<b>7.8.2.1</b>	<b>Sviluppo dell'e-procurement e della dematerializzazione del ciclo passivo</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
<p>Con Delibera la Giunta regionale n.744/2018 è stato approvato il nuovo Accordo di Programma tra la Regione Emilia-Romagna e Intercent-ER. L'obiettivo del nuovo Accordo è che la pianificazione e le strategie di acquisto definite a livello regionale vengano maggiormente condivise dalle Direzioni aziendali; al di là degli obiettivi quantitativi relativamente alla centralizzazione delle procedure e all'utilizzo dell'e-procurement, si è inteso creare maggiore commitment delle Direzioni aziendali sullo sviluppo complessivo del sistema, in modo da evitare comportamenti tattici a livello aziendale e fare in modo che le priorità definite siano condivise in tutta l'organizzazione aziendale.</p> <p>Compilatori: Capofila : UOC SABS</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 4.2 obv 140		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale		specifico flusso di riferimento	% >=		45,00%

Obiettivo	7.8.2.2	Obiettivi di integrazione DGR 1806/20 "Centralizzazione degli acquisti (integrazione obiettivo DGR 977/19"		
Descrizione		Rendicontazione		
<p>Rispetto all'indicatore "percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi " si precisa che per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni /accordi quadro messe in atto da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 tramite le aziende sanitarie capofila delegate dalla Direzione Generale della cura della persona, salute e welfare.</p> <p>Compilatori: UOC SABS</p>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 1806/20 obv 148	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
% acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati attraverso iniziative centralizzate	EVIDENZA DOCUMENTALE	% >=		50,00%

<b>Settore</b>	<b>7.8.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compileri: Direttore UO Logistica - Direttore Servizio Acquisto Beni e Servizi</p>		

Obiettivo				
<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.3.1</b>	<b>Integrazione sistemi informativi aziendali con le piattaforme regionali di e-procurement e dematerializzazione del ciclo passivo</b>		
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>		
Sviluppo dell'e-procurement e della dematerializzazione del ciclo passivo				
Compileri: Capofila : UOC SABS Altri Resp. : CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO				
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.1.10 integr. sist inf.az. con piattaforme reg.di e-procurement e demat. del ciclo passivo DRG 977/2019 - 4.2. governo processi di acquisto di beni e servizi OBV 140	
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Completa dematerializzazione degli ordini inviati entro il 31/12/2021		specifico flusso di riferimento	% >=	100,00%
Livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale (>45% del totale degli acquisti di beni e servizi)		specifico flusso di riferimento	% >=	45,00%
Totale importi contratti relativi a Farmaci, Antisettici, Energia Elettrica e Gas stipulati nel 2019 facendo ricorso alle convenzioni Intercent-ER ( >= 85% dell'importo tot di tutti i contratti stipulati nel 2019 per le medesime categorie)		specifico flusso di riferimento	% >=	85,00%
Indizione di richieste d'offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti (es. Dipartimenti interaziendali, Servizi interaziendali, etc.)		specifico flusso di riferimento	Numero >=	50,00

Obiettivo						
7.8.3.2		Integrazione organizzativa con l'Agencia Intercent-ER				
Descrizione			Rendicontazione			
Integrazione organizzativa fra l'Agencia Intercent-ER e le Aziende Sanitarie per l'acquisizione dei beni e servizi necessari al sistema sanitario regionale attraverso : . definizione di meccanismi di coordinamento che garantiscano una tempestiva ed efficace adesione dell'Azienda alle iniziative di acquisto regionali . Intenso e diretto presidio del territorio, con riferimento agli utilizzatori dei beni e servizi, anche per verificare e risolvere tempestivamente eventuali criticità  Compilatori: Capofila: UOC SABS Altri Resp. : LOGISTICA, SAT, DIP. FARMACEUTICO						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.1.7 Aderire alle convenzioni quadro stipulate da INTERCENTER DRG 977/2019 - 4.2. Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi obv 143			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali in tema di definizione di meccanismi di coordinamento			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si
Evidenze documentali in tema di Intenso e diretto presidio del territorio, con riferimento agli utilizzatori dei beni e servizi			specifico flusso di riferimento	Si/No		Si

Obiettivo					
7.8.3.3		Gare regionali di acquisto di beni e servizi			
Descrizione			Rendicontazione		
Mettere a disposizione le professionalità aziendali a disposizione per le fasi relative alle gare regionali di acquisto di beni e servizi  Compilatori: Capofila: UOC SABS Altri Resp. : LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DIP. FARMACEUTICO					

Obiettivo					
	<b>7.8.3.3</b>	<b>Gare regionali di acquisto di beni e servizi</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 4.2. governo dei processi di acquisto di beni e servizi DGR 749/2020 - 2.1.8 professionalità necessarie per le gare regionali di acquisto di beni e servizi obv 142	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Adesione alle richieste regionali			specifico flusso di riferimento	Sì/No	Valore atteso finale Sì

Obiettivo					
	<b>7.8.3.4</b>	<b>Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale</b>			
<b>Descrizione</b>	Sviluppo dell'e-procurement e della dematerializzazione del ciclo passivo		<b>Rendicontazione</b>		
	Compilatori: UOC SABS				
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 150	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze documentali			in atti U.O. SABS	Sì/No	Valore atteso finale Sì

Obiettivo					
	<b>7.8.3.5</b>	<b>Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e nazionale</b>			
<b>Descrizione</b>	Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale		<b>Rendicontazione</b>		
	Compilatori: UOC Logistica				

Obiettivo	7.8.3.5	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale e nazionale				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DGR 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 102			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali			in atti U.O. Logistica	Si/No		Si

Obiettivo	7.8.3.6	Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi				
Descrizione		Rendicontazione				
Nell'ambito del progetto interaziendale di integrazione, contributo fattivo ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi.						
Compilatori: UOC SABS						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.2.1 Contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR obv 141			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali secondo gli step previsti dal progetto interaziendale di integrazione			in atti Direzione	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>7.8.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore UO Logistica - Direttore Servizio Acquisto Beni e Servizi		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.4.1</b>	<b>Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Proseguire nelle attività volte alla completa dematerializzazione degli ordini di acquisto per beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO, secondo quanto previsto dalle linee guida regionali						
Compilatori: Capofila : UOC SABS Altri Resp. : CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.1.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Emissione ordine NSO sui beni			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%
Emissione ordine NSO sui servizi			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Obiettivo</b>	<b>7.8.4.2</b>	<b>Ottimizzazione della gestione delle risorse umane e strumentali per efficientare l'attività e le procedure legate ad Intercenter</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				

Obiettivo	7.8.4.2	Ottimizzazione della gestione delle risorse umane e strumentali per efficientare l'attività e le procedure legate ad Intercenter			
<p>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</p> <p>- % di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi ( per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le aziende sanitarie capofila delegate dalla DG cura della persona, salute e welfare)</p> <p>Compilatori: Capofila : UOC SABS          Altri Resp. : CDG, RESP. AMM.VI DISTRETTO, RISORSE UMANE, RIT, LOGISTICA, SAT, ING. CLINICA, DAISM-DP, DSP, AFF. GEN. E LEGALI, CDG, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, DIP. FARMACEUTICO</p>					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021		
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi - ASL e AO		Specifico flusso di riferimento	% >=		52,00%
% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi - IOR		Specifico flusso di riferimento	% >=		27,00%
Indizione di aumento 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti		Evidenza documentale	Numero >=		50,00

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.9</b>	<b><u>IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI</u></b>
------------------------------------	------------	---

<b>Settore</b>	<b>7.9.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.1</b>	<b>Board degli investimenti</b>					
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>				
Partecipazione Attiva al Board degli investimenti (presenza alle riunioni) con monitoraggio e verifica dell'attuazione degli interventi / tempistiche in corso di realizzazione ed elaborazioni proattive di proposte in realzione ai fabbisogni emergenti, non contenuti nel piano							
Compilatori: Capofila : UOC SAT Altri Resp. : LOGISTICA, ING. CLINICA, RIT							
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	Obiettivo trasversale 168			
<b>Indicatore</b>				<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Evidenza documentale dei Verbali contenenti le presenze alle riunioni mensili e proposte				Evidenze documentali in atti al SAT	Si/No		Si
Evidenza predisposizione Stato Avanzamento Lavori				Evidenze documentali in atti al SAT	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.1.2</b>	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>			
<b>Descrizione</b>			<b>Rendicontazione</b>		

Obiettivo	7.9.1.2	Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)					
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate							
Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (UOC SAT)							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Obiettivo trasversale 171				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali				in atti a UOC SAT	Si/No		Si

Obiettivo	7.9.1.3	Programmazione e Pianificazione degli Investimenti					
Descrizione		Rendicontazione					
Programmazione e Pianificazione degli Investimenti attraverso Piano dei lavori annuale							
Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (UOC SAT)							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 661				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale adozione pianificazione degli Investimento e del Piano dei Lavori Annuale				in atti a UOC SAT	Si/No		Si
Adempimento pubblicazione sul sito Aziendale				evidenza documentale	Si/No		Si

<b>Settore</b>	<b>7.9.2</b>	<b><u>DGR 1806/2020 "OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2020 - INTEGRAZIONE DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2339/2019"</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>La Delibera di Giunta Regionale n.2339 del 22/11/2019 avente ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già definito con propria deliberazione n. 977/2019 recante "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019". Con la Delibera di Giunta Regionale n.1806/2020 "Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione Delibera di Giunta Regionale n. 2339/2019" è stato integrato il quadro degli obiettivi definiti dalla deliberazione n. 2339/2019, con particolare riferimento alla gestione della pandemia da COVID-19, impegnando le Direzioni Aziendali e i Commissari straordinari ad impostare gli strumenti di programmazione 2020 in coerenza con il quadro programmatico indicato. La programmazione per l'anno 2021 si sviluppa anche in continuità con i documenti programmatici citati.</p>		
Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (SAT)		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.2.1</b>	<b>Piano Investimenti</b>			
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>			
Attivazione di un sistema di monitoraggio permanente sullo stato di avanzamento degli interventi di competenza del Servizio Attività Tecniche, a garanzia del rispetto delle tempistiche per le opere da realizzare con finanziamenti regionali e nazionali, nonché le richieste di liquidazione di interventi conclusi e attivati che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo					
Compilatori: UOC SAT					
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DGR 977/19 4.9.1 obv 163		
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>		<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati	specifico flusso di riferimento		% >=		100,00%
Monitoraggio trimestrale dello stato di avanzamento da inviare alla Direzione Amministrativa e al Servizio Economico Finanziario: evidenza relazione trimestrale	specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>7.9.3</b>	<b>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (SAT)</p>		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.3.1</b>	<b>Rispetto delle tempistiche finalizzate all'acquisizione di finanziamenti</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Rispettare le tempistiche finalizzate all'acquisizione di finanziamenti per tutte le opere realizzate con fondi pubblici						
Compilatori: UOC SAT						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 4.9.1 Gli Investimenti DGR 749/2020 - 2.4.1 rispettare le tempistiche finalizzate all'acquisizione di finanziamenti per tutte le opere realizzate con fondi pubblici obv 160			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Rispetto delle tempistiche di acquisizione			spe cifico flusso di riferimento	Si/No		Si

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.3.2</b>	<b>Investimenti strutturali per favorire la gestione delle attività post COVID</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Orientare i nuovi investimenti strutturali ed impiantistici per favorire la gestione delle attività sanitarie post COVID						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG 977/2019 - 4.9.1 Gli Investimenti DGR 749/2020 - 2.4.1 rispettare le tempistiche finalizzate all'acquisizione di finanziamenti per tutte le opere realizzate con fondi pubblici obv 161			

Obiettivo	7.9.3.2	Investimenti strutturali per favorire la gestione delle attività post COVID				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali			spe cifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

Obiettivo	7.9.3.3	Flussi informativi e dei dati verso le banche dati a livello regionale				
Descrizione			Rendicontazione			
Rispetto dei tempi e modalità di trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale						
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DRG 749/2020 - 2.6.3 Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale obv 167		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali			spe cifico flusso di riferimento	Sì/No		Sì

<b>Settore</b>	<b>7.9.4</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: UOC SAT		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.4.1</b>	<b>Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
1° stralcio: avvio V fase Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto degli interventi di cui alla V fase, 1° stralcio secondo le indicazioni fornite dal competente servizio regionale  Compilatori: UOC SAT		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DRG .../2021 - 4.8.2 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021
<b>Indicatore</b>		<b>Fonte del dato per l'indicatore</b> <b>Udm / Confr.</b> <b>Valore atteso intermedio</b> <b>Valore atteso finale</b>
Avvio per tutte le aziende della progettazione e della predisposizione dei capitolati di appalto		Evidenza documentale Sì/No Valore atteso intermedio Valore atteso finale Sì

<b>Obiettivo</b>	<b>7.9.4.2</b>	<b>Interventi già messi finanziamento con DM</b>
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>
Interventi già messi finanziamento con DM (ex art. 20)(sottoscrizione ultimo AdP 14/09/2016 scadenza progettazione 14/09/2019 scadenza aggiudicazione 14/03/2022)  Compilatori: UOC SAT		
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b> DRG .../2021 - 4.8.3 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021

Obiettivo	7.9.4.2	Interventi già messi finanziamento con DM				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Completare tutte le procedure per l'aggiudicazione di lavori dell'Accordo di Programma (AdP)			Evidenza documentale	Si/No		Si
Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad AdP sottoscritti ante 2016			Evidenza documentale	Si/No		Si
Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati - Richieste di liquidazione per un importo pari al 75% del totale residuo relativo ad interventi conclusi e attivati			Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo	7.9.4.3	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art. 2, DL 19/05/2020 n. 34)				
Descrizione		Rendicontazione				
Realizzazione degli interventi previsti nel piano regionale "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera "						
Compilatori: UOC SAT						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.8.4 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Monitoraggio attivo: Identificazione degli interventi con ritardi superiori a 30gg e confronto con le aziende per la verifica dei tempi di realizzazione degli interventi e delle motivazioni di eventuali ritardi (istruttoria)			Evidenza documentale	Si/No		Si
Modifiche agli interventi: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria e invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale			Evidenza documentale	Si/No		Si
Riscontri periodici: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria ed invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale			Evidenza documentale	Si/No		Si
Rendicontazione delle spese sostenute: predisposizione ed approvazione della documentazione necessaria ed invio al Ministero della salute ed alla struttura commissariale			Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo	7.9.4.4	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3				
Descrizione		Rendicontazione				

Obiettivo	7.9.4.4	Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3				
<p>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.</p> <p>Solo per ragioni di urgenza ed indifferibilità che possano causare l'interruzione di pubblico servizio o cagionare danni alle persone o alle cose, interventi non aventi preconstituita copertura finanziaria potranno essere realizzati. I competenti Servizi regionali forniranno indicazione sulle procedure per cui, anche ex post, si potrà riscontrare l'effettiva esistenza delle sopra richiamate condizioni che saranno asseverate dal Direttore Generale dell'Azienda e per gli aspetti tecnico procedurali dal RUP, responsabile dell'esecuzione dell'intervento.</p> <p>Compilatori: UOC SAT</p>						
Obiettivi		Riferimento	DRG .../2021 - 4.8.5 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Performance		Normativo				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3			Evidenza documentale	Si/No		Si
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza e indifferibilità			Evidenza documentale	Si/No		Si

Obiettivo	7.9.4.5	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)			
Descrizione		Rendicontazione			

Obiettivo	7.9.4.5	Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)				
<p>Nel corso della second metà 2021 si avvieranno le azioni necessarie per la realizzazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in particolare gli obiettivi previsti dalle competenze funzionali della Missione Salute del PNRR.</p> <p>Le Aziende dovranno collaborare con il livello regionale per fornire tutte le informazioni di carattere sanitario, tecnico ed amministrativo necessarie a definire il quadro esigenziale del Servizio sanitario regionale e a rispondere alle richieste provenienti dal livello nazionale. Stante quanto in premessa le Aziende sanitarie dovranno fornire la documentazione contenente le informazioni necessarie per dare seguito in tempo utile alle richieste del livello nazionale</p> <p>Compilatori: UOC SAT</p>						
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.8.6 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Rispetto delle tempistiche per le richieste ed i bisogni informativi			Evidenza documentale	Sì/No		Sì

Obiettivo	7.9.4.6	Fondo Dopo di Noi				
<p><b>Descrizione</b></p> <p>Liquidazione del saldo finanziamento destinato alla realizzazione degli interventi strutturali finanziati dal fondo per il Dopo di Noi (allegato B DGR 637/2019)</p> <p>Compilatori: UOC SAT</p>		<p><b>Rendicontazione</b></p>				
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG .../2021 - 4.8.7 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Nr. richieste di saldo liquidate entro 3 mesi dal loro ricevimento/ nr. richieste complete di liquidazione al saldo ricetute dai soggetti attuatori			Specifico flusso di riferimento	% >=		100,00%

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.10</b>	<b><u>AZIONI PER IL RISPARMIO ENERGETICO</u></b>
------------------------------------	-------------	--

<b>Settore</b>	<b>7.10.1</b>	<b><u>DGR 749/2020 “Obiettivi di mandato del Commissario Straordinario dell’Azienda USL di Parma”</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale dell'Azienda, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione .</p> <p>Compilatori: Direttore Servizio Attività Tecniche (SAT)</p>		

Obiettivo	7.10.1.1	Azioni per lo sviluppo sostenibile			
Descrizione	Rendicontazione				
Uso razionale dell'energia e gestione ambientale: Adozione di misure volte all'uso razionale dell'energia e gestione dei rifiuti sanitari  Compilatori: Capofila : UOC SAT Altri Resp. : UO Logistica					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DRG 977/2019 - 4.9.1 Gli Investimenti DGR 749/2020 - 2.8 azioni per lo sviluppo sostenibile obv 166		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Correttezza dati e rispetto dei tempi previsti dai monitoraggi attivati con i sistemi informativi regionali (energia, rifiuti)	specifico flusso di riferimento		Sì/No		Sì

<b>Sub-Area piano delle azioni</b>	<b>7.11</b>	<b><u>INGEGNERIA CLINICA</u></b>
------------------------------------	-------------	----------------------------------

<b>Settore</b>	<b>7.11.1</b>	<b><u>Obiettivi a valenza aziendale/trasversale</u></b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale

Obiettivo	7.11.1.1	<b>Governo economico delle risorse assegnate</b>					
Descrizione	Rendicontazione						
Governo economico delle risorse assegnate attraverso il monitoraggio costante dell'andamento della spesa :monitoraggio dinamica fattori produttivi di competenza con segnalazioni periodiche di eventuali criticità e/o sforamenti alla Direzione ed analisi in incontri periodici con Bilancio e Controllo di Gestione per l'adozione eventuali azioni correttive							
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica							
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	obiettivo trasversale 96				
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza monitoraggio, incontri ed eventuali azioni almeno trimestrali				Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì

Obiettivo	7.11.1.2	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>			
Descrizione	Rendicontazione				
Svolgimento di tutte le attività indicate da RTI nonché dal coordinamento regionale e di AVEN al fine di permettere il rispetto del cronoprogramma funzionale all'avviamento del nuovo applicativo entro le tempistiche fissate					
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica					

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.2</b>	<b>Partecipazione al percorso di avviamento del nuovo applicativo amministrativo contabile (GAAC)</b>			
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 97	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenze documentali			in atti a UO Ingegneria Clinica	Si/No	Valore atteso finale
					Si

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.3</b>	<b>Programmazione e Pianificazione degli Investimenti</b>			
<b>Descrizione</b>	Programmazione e Pianificazione degli Investimenti attraverso Piano delle Tecnologie		<b>Rendicontazione</b>		
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 651	
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>
Evidenza documentale adozione pianificazione degli Investimento e del Piano delle Tecnologie con delibera annuale			evidenza documentale	Si/No	Valore atteso finale
					Si

Obiettivo					
<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.1.4</b>	<b>tecnologie in prova/comodato gratuito</b>			
<b>Descrizione</b>	Revisione documentazione interna per richieste di tecnologie in prova/comodato gratuito o prese in carico da parte di enti terzi		<b>Rendicontazione</b>		
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica					
<b>Obiettivi Performance</b>			<b>Riferimento Normativo</b>	obiettivo trasversale 664	

Obiettivo	7.11.1.4	tecnologie in prova/comodato gratuito			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Documentazione di riferimento		evidenza documentale	% >=		100,00%

<b>Settore</b>	<b>7.11.2</b>	<b>Obiettivi di programmazione sanitaria regionale 2021</b>
Finalità ed obiettivi delle azioni 2021		Indicazione sintetica della situazione attuale
L'anno 2021 si caratterizza per la manifesta soluzione di continuità rispetto gli anni pre-pandemici, di conseguenza, la programmazione degli obiettivi assegnati dalla Regione è aggiornata tenendo conto di quanto occorso nel 2020, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere nel 2021.		
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica		

<b>Obiettivo</b>	<b>7.11.2.1</b>	<b>Tecnologie Biomediche</b>				
<b>Descrizione</b>		<b>Rendicontazione</b>				
Proseguimento interventi previsti dal DL 34/2020, alle azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "PNRR", monitoraggio grandi apparecchiature sanitarie in uso						
Compilatori: Direttore U.O. Ingegneria Clinica						
<b>Obiettivi Performance</b>		<b>Riferimento Normativo</b>	DRG .../2021 - 4.8.10 Obiettivi di programmazione sanitaria ed economico finanziaria per l'anno 2021 "Tecnologie Biomediche"			
<b>Indicatore</b>			<b>Fonte del dato per l'indicatore</b>	<b>Udm / Confr.</b>	<b>Valore atteso intermedio</b>	<b>Valore atteso finale</b>
Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione comunicate alla struttura commissariale			Evidenza documentale	Si/No		Si
Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite - Target: Monitoraggio			Evidenza documentale	Si/No		Si
Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "PNRR" - Target : Rispetto delle scadenze			Evidenza documentale	Si/No		Si
Esecuzione delle eventuali istruttorie GRTB per l'avvio degli interventi art. 20 V fase I stralcio - Target Monitoraggio			Evidenza documentale	Si/No		Si
Gestione nuove candidature CIVAB-RER - > 60 codifiche/mese			Evidenza documentale	Numero >=		60,00
Monitoraggio aderenze alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS - Target esecuzione del monitoraggio			Evidenza documentale	Si/No		Si
Pubblicazione della relazione OT 2020 entro I semestre 2021			Evidenza documentale	Si/No		Si
Conduzione istruttorie tecnico-scientifiche per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico, innovativo - Target: Monitoraggio			Evidenza documentale	Si/No		Si
Interventi completati in maniera conforme alle istruttorie presentate alla data del monitoraggio			Evidenza documentale	Numero >=		0,00