

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

Pillole

Bilancio di Missione

Anno 2015



Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Strada del Quartiere n. 2/a, Parma
(Sede. veduta interna)

- **Sezione 1 -CONTESTO DI RIFERIMENTO**
 - Territorio
 - Popolazione
 - Studio PASSI -Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute
 - Sicurezza
 - I Distretti in cifre
- **Sezione 2 -PROFILO AZIENDALE**
 - Sostenibilità economica, finanziaria e patrimoniale
 - Impatto sul contesto territoriale
 - Livelli Essenziali di Assistenza
 - Assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro
 - Assistenza Territoriale
 - Assistenza Ospedaliera
- **Sezione 3 -OBIETTIVI ISTITUZIONALI E STRATEGIE AZIENDALI**
 - La Performance Aziendale
 - Partecipazione degli Enti Locali alla programmazione sanitaria
 - Universalità ed equità di accesso
 - Centralità del cittadino
 - Qualità dell'assistenza ed efficienza gestionale
 - Cambiamento organizzativo
- **Sezione 4 - CONDIZIONI DI LAVORO, COMPETENZE DEL PERSONALE ED EFFICIENZA DELL'ORGANIZZAZIONE**
 - La carta di identità del personale
 - Valutazione dei rischi
 - Valutazione delle competenze affidamento degli incarichi e sistemi premianti
 - Strutture delle relazioni con il personale dipendente e le sue rappresentanze
 - Formazione
- **Sezione 5 - SISTEMI DI RELAZIONE E STRUMENTI DI COMUNICAZIONE**
 - Ruolo e strategia comunicativa
 - La comunicazione verso le comunità di riferimento
 - La comunicazione interna aziendale
- **Sezione 6 - RICERCA E INNOVAZIONE**
 - La funzione di ricerca e innovazione
 - I Progetti Aziendali
- **Sezione 7 - OBIETTIVI SPECIFICI DI PARTICOLARE RILEVANZA ISTITUZIONALE**
 - La Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) di Casale di Mezzani

I Percorsi Comuni - All'interno del Bilancio di Missione sono inoltre presenti paragrafi denominati "Percorsi Comuni". A partire dal 2008 queste parti riportano in modo unitario l'attività svolta dalle due Aziende della provincia di Parma. Si tratta dei percorsi/progetti ospedale-territorio, che rispondono alla logica di integrazione dei percorsi assistenziali e che, proprio per questo motivo, sono stati organizzati in modo concertato e riprodotti nei BDM sia dell'AUSL di Parma che dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma; stanno ad indicare che, anche nella fase di stesura, i professionisti che hanno offerto il proprio contributo lo hanno fatto nello sforzo di fornire una visione quanto più possibile integrata a misura di cittadino.

Si rinnova con questa nuova edizione del Bilancio di Missione il nostro impegno annuale di rendicontazione pubblica su quanto operatori e servizi dell'Azienda Usl assicurano ogni giorno per la salute e la prevenzione della popolazione.

Nel rendicontare le attività aziendali abbiamo ritenuto utile privilegiare ancor più che in passato la chiarezza e la precisione espositive, per consentire una migliore consultazione del documento e garantire dunque meglio il diritto individuale e collettivo a un'informazione trasparente su servizi e prestazioni sanitarie.

Nell'ultimo capitolo è stato dedicato un approfondimento a un evento di particolare rilevanza istituzionale: l'inaugurazione della REMS (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza) di Casale di Mezzani nell'aprile 2015. E' questa l'unica struttura regionale, insieme alla REMS di Bologna, realizzata per accogliere gli ex ospiti degli ospedali psichiatrici giudiziari, finalmente chiusi per obbligo di legge. La REMS di Mezzani rappresenta dunque un progetto ambizioso che ha già conseguito importanti risultati per qualità dell'assistenza, innovazione organizzativa, rapporti con Istituzioni e cittadinanza.

Sono tanti e articolati gli obiettivi concreti definiti dai vari livelli della programmazione sanitaria, i Comitati di Distretto, la Conferenza territoriale sociale e sanitaria, la Regione Emilia-Romagna, che l'Azienda e i suoi professionisti sono stati chiamati a raggiungere, per mantenere alta la qualità dei servizi e migliorarla ancora dove possibile, o per potenziare l'efficienza organizzativa dei processi amministrativi. In quest'ultimo ambito, desidero ricordare l'avvio del percorso che porterà entro breve all'integrazione dei Servizi aziendali dell'area tecnico-amministrativa con quelli dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Grazie alle competenze e all'impegno quotidiano di tutti gli operatori aziendali, e alla consolidata integrazione con il Privato accreditato, con il Privato sociale e alla collaborazione del Volontariato, crediamo di esser riusciti a rispondere positivamente a tutte queste sfide.

Ma sulla bontà del nostro operato l'ultima parola ora spetta a Voi che leggerete il nostro nuovo Bilancio di Missione. Buona lettura!

Elena Saccenti
Direttore Generale Azienda USL di Parma

SEZIONE 1

IL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI PARMA

La provincia di Parma, in cui l'**Azienda Usl di Parma**, con i suoi quattro Distretti, svolge l'attività istituzionale, presenta una superficie di 3.449 Km^q, ponendosi così al secondo posto in Regione per estensione.

Il territorio risulta composto per il 25% da pianura alluvionale, la Pianura Padana, da un restante tratto collinare e uno montano, la cui estensione la posizionano al primo posto in regione. Il territorio forestale e boschivo si estende per circa il 38%, arrivando a punte di 80% in alcuni comuni appenninici.

CARTINA GEOGRAFICA DELL'AZIENDA USL DI PARMA E DEI SUOI DISTRETTI



Fonte: Elaborazione Azienda USL di Parma

Oltre il 61% della popolazione risiede in pianura; già da diversi anni si assiste ad una progressiva diminuzione della popolazione nella zona montana a favore di quella collinare, che ha superato il 31%.

Peraltro la provincia di Parma ha una delle percentuali più alte a livello regionale di residenti in comuni di montagna, 6,7 %: il Distretto valli Taro e Ceno raggiunge il 54% di residenti in comuni montani.

Al 1/1/2015 la popolazione della Provincia di Parma era di 445.451 residenti, con un aumento di 1.100 unità dall'anno precedente: da alcuni anni il ritmo di crescita è in diminuzione, attestandosi ai livelli della fine anni '90. Il costante aumento della popolazione anziana è controbilanciato da altri fattori che conducono ad un generale ringiovanimento e ad una lieve diminuzione dell'indice di vecchiaia:

- l'afflusso di popolazione immigrata, per lo più in età lavorativa;
- l'aumento della natalità sia della popolazione autoctona che, in misura più rilevante, della popolazione immigrata, che presenta comportamenti riproduttivi diversi da quelli dei residenti.

La distribuzione demografica per distretto vede il Distretto di Parma che arriva al 49,3% della popolazione totale, seguito da Fidenza (23,3%), Sud-Est (17,1%) e Valli Taro (10,3%).

TABELLA POPOLAZIONE RESIDENTE PER DISTRETTO ALL'1/1/2015

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
Parma		114.777	219.710
Fidenza	104.933	53.068	103.914
Valli taro e Ceno	22.569	23.042	45.611
Sud Est		38.419	
	37.797		76.216
Totale	216.145	229.306	445.451

Fonte: [http://www.statistica.parma.it/Osservatorio Demografico della Provincia di Parma](http://www.statistica.parma.it/Osservatorio%20Demografico%20della%20Provincia%20di%20Parma)

Tutti i dettagli dedicati ai temi della popolazione e del territorio, in particolare relativo al territorio di riferimento dell'AUSL di Parma, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 alla Sezione 1.

SEZIONE 2 RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

La sostenibilità economica, in larga parte rappresentata attraverso indici, permette di analizzare le cause gestionali che hanno portato a un dato risultato economico di periodo, valutare il grado di incidenza dei costi connessi con l'utilizzo dei principali fattori produttivi sulle risorse che l'Azienda è stata in grado di trattenerne/acquisire per alimentare i propri processi produttivi ed infine investigare la composizione dei costi caratteristici aziendali. L'Azienda USL di Parma ha chiuso l'esercizio 2015 con un risultato pari a 13.317 €.

Rispetto all'esercizio precedente, si è registrato un aumento complessivo dei ricavi pari a +10,3 milioni di euro. La variazione è principalmente dovuta alla diminuzione della rettifica dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti + 6,0 milioni di euro(-41,5%). Per quanto attiene ai costi, rispetto all'esercizio precedente, si evidenzia un incremento pari a 17,9 milioni di euro.

COSTI, RICAVI E FINANZIAMENTO REGIONALE - 2010-2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Totale ricavi	821.466	821.246	807.985	809.374	819.672
Totale costi	817.836	813.279	800.424	801.261	819.242
Finanziamento regionale	728.760	728.601	713.170	722.297	715.540
Incremento finanziamento regionale	0,2	-0,02	-2,12	+1,28	-0,94

Valori espressi in migliaia di euro - Fonte: bilanci aziendali
Il 2014 è stato riclassificato come il 2015

Negli ultimi quattro anni il risultato netto d'esercizio conseguito dall'Azienda può pertanto essere così rappresentato:

RISULTATO D'ESERCIZIO				
2011	2012	2013	2014	2015
- 852	+10	+14	+31	+13

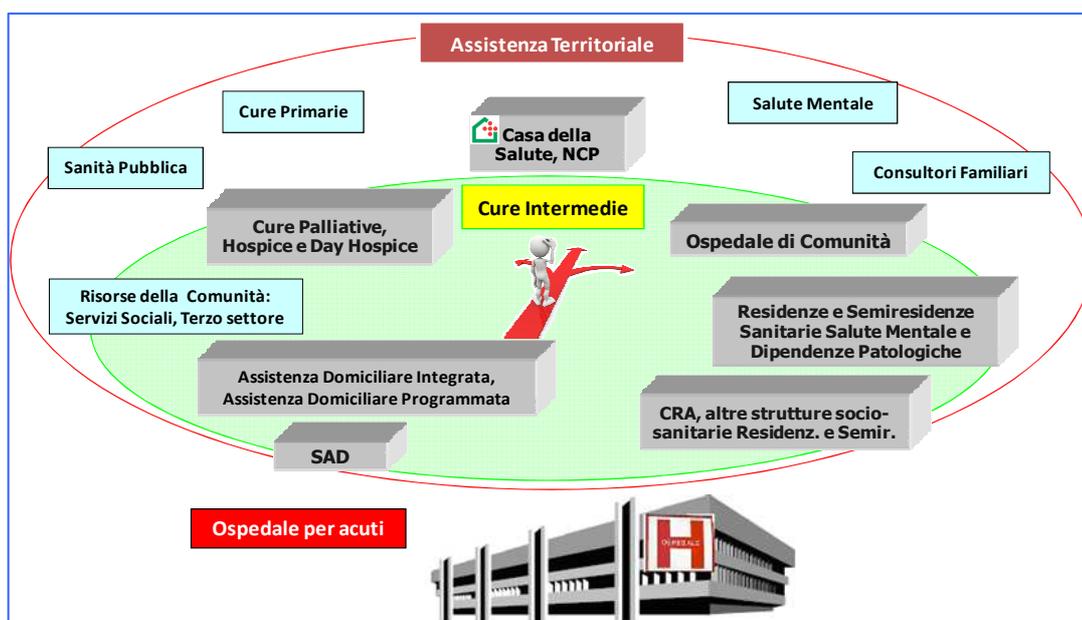
Valori espressi in migliaia di euro - Fonte: bilanci aziendali

L'andamento dei risultati d'esercizio del periodo, rappresentati nella tabella, attestano il consolidamento della situazione di equilibrio economico raggiunta dall'Azienda; si può precisare che il dato dell'anno 2011 rappresenta una situazione di equilibrio economico - finanziario, in quanto le perdite evidenziate corrispondono al valore degli ammortamenti non sterilizzati, come da obiettivi assegnati alle Aziende dalla Regione Emilia-Romagna.

Tutti i dettagli relativi al tema delle risorse, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 alla **Sezione 2**.

Le cure intermedie

Le mutazioni del contesto epidemiologico e sociale che si sono verificate in questi ultimi decenni, associate ad una sempre più pressante necessità di contenere i costi ricercando soluzioni di ottimizzazione dei sistemi di erogazione delle attività, hanno imposto un processo di ridefinizione della rete ospedaliera ed una forte accelerazione verso il consolidamento dei servizi di assistenza primaria territoriali, che rappresentano l'ambito prioritario per l'accoglienza, l'orientamento e la gestione delle problematiche sanitarie e sociali dei cittadini.



E' in questo scenario che trovano sviluppo le **Cure Intermedie**, costituite da un area di servizi integrati, sanitari e sociali, residenziali e domiciliari erogati nel contesto dell'assistenza primaria, con l'obiettivo prioritario di massimizzare il recupero dell'autonomia e di mantenere il paziente più prossimo possibile al suo domicilio. Le **Cure Intermedie** assicurano assistenza a pazienti complessi e non autosufficienti o terminali in

alternativa al ricovero ospedaliero o come completamento di un percorso diagnostico -terapeutico - riabilitativo iniziato in ospedale.

Si è trattato di rimodulare quanto già disponibile attraverso la riconversione di posti letto per la degenza in strutture già esistenti, nell'ambito di un nuovo modello organizzativo, così come previsto dai criteri definitivi previsti da un documento nazionale sul riordino della rete ospedaliera contenente le indicazioni in materia per le Regioni.

Il percorso di riconfigurazione del processo assistenziale ospedaliero verso l'offerta di assistenza territoriale di Cure Intermedie per pazienti stabilizzati ad alta necessità assistenziale ha consentito di individuare contesti idonei, **un esempio sono le Case della Salute**.

Le Case della Salute

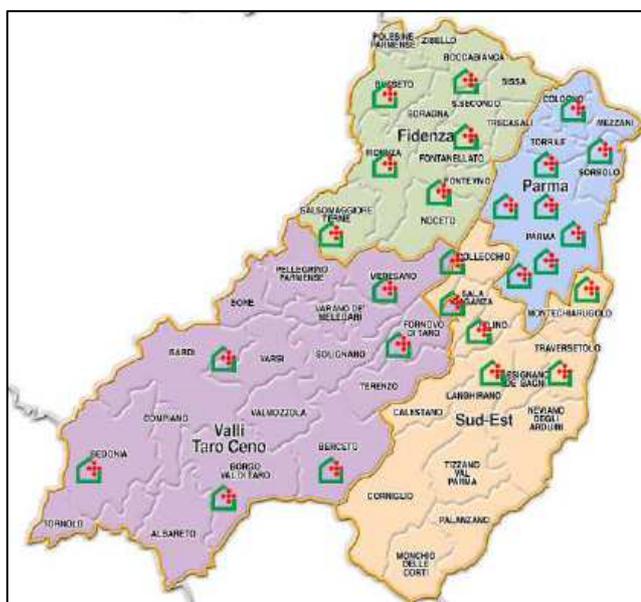
Da alcuni anni la Regione Emilia-Romagna ha intrapreso un percorso di ridefinizione dei servizi territoriali mirato a garantire la presa in carico delle persone, la prossimità delle cure, la continuità assistenziale e risposte globali al bisogno di salute espresso.

A tal fine sono stati costituiti, in tutte le Aziende USL, i Dipartimenti delle Cure Primarie articolati in Nuclei di Cure Primarie, reti cliniche territoriali che rappresentano le unità operative fondamentali per l'erogazione delle cure primarie. L'erogazione delle cure si realizza attraverso l'azione congiunta dei medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), specialisti territoriali, infermieri, ostetriche ed operatori socio assistenziali. Per portare a compimento il sistema delle cure primarie, la RER intende realizzare, in modo omogeneo su tutto il territorio regionale, strutture sanitarie e sociosanitarie, definite "Case della Salute" (DGR 291/10) che siano punto di riferimento certo per l'accesso dei cittadini alle cure primarie, in cui si concretizza sia l'accoglienza e l'orientamento ai servizi, ma anche la continuità dell'assistenza, la gestione delle patologie croniche ed il completamento dei principali percorsi diagnostici che non necessitano di ricorso all'ospedale.

Nella Ausl di Parma si sta realizzando un sistema di assistenza che pone alla sua base il concetto di "patient centred primary care", come fondamentale linea di indirizzo per l'innovazione e il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria. Su tale concetto, si stanno realizzando **26 Case per la salute: 16 (61,6%) già attive** e le altre in apertura nei prossimi anni.

Nella Casa per la salute si cerca di garantire:

- facilità di accesso alle cure (tempestività della risposta, facilità di comunicazione con i professionisti);
- coinvolgimento del paziente nelle scelte e nella gestione delle cure (supporto all'autocura, counseling);
- pro-attività degli interventi (utilizzo di registri



- di patologia, sistemi di programmazione delle visite e di allerta dei pazienti che facilitano il follow-up, ecc.);
- il coordinamento delle cure (tra i diversi professionisti) e la continuità dell'assistenza (tra differenti livelli organizzativi) anche attraverso lo sviluppo delle reti informatiche orizzontali e verticali.

Tutti i dettagli di attività dedicati all'ambito dell'assistenza distrettuale ed in particolare alle **Case della Salute ed alla tempistica di realizzazione ed i Distretti interessati**, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 alla **Sezione 2**.

Assistenza specialistica

Le azioni svolte nel 2015 nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale sono state orientate a garantire la piena applicazione della DGR 925/11 secondo le linee di indirizzo tracciate nel "Programma attuativo provinciale per il governo dei tempi di attesa 2010-2012", approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nella seduta del 26/08/11, che riprende, soprattutto, il tema dell'appropriatezza quale asse portante di tutti gli interventi nel settore. Si è data altresì applicazione alla DGR 1735/14 con azioni volte al sostegno del Piano Straordinario per il governo dei tempi di attesa, ed alla DGR 1056/15 "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie".

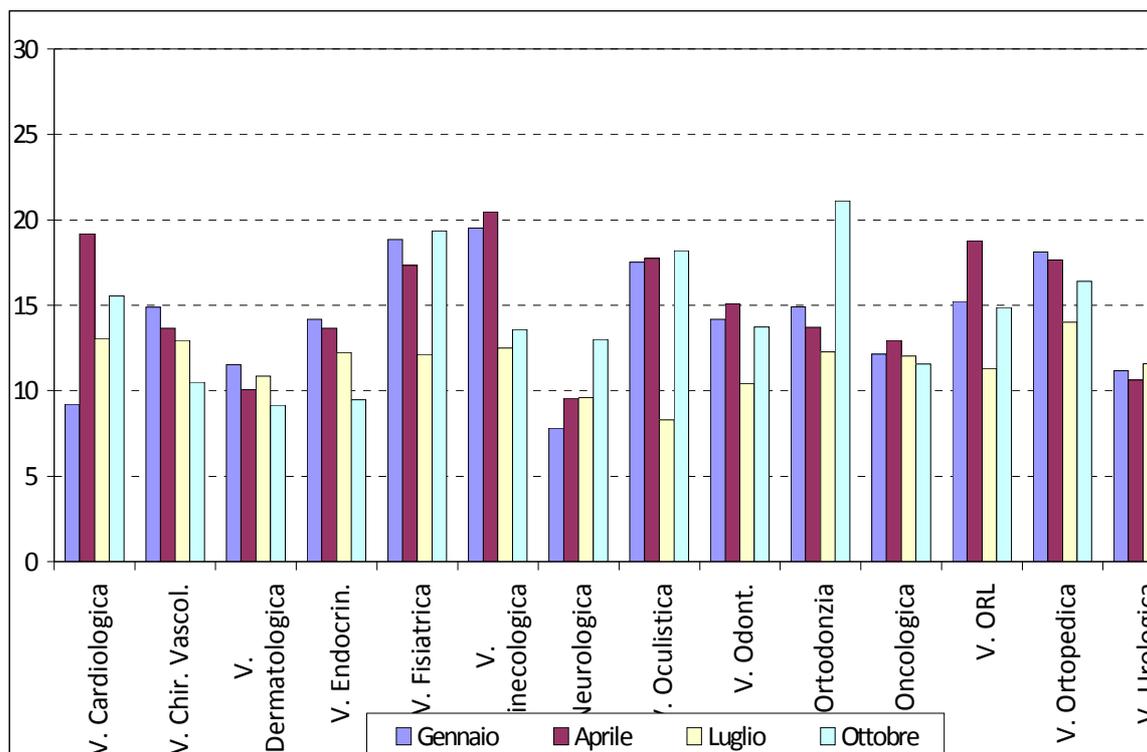
Nel corso del 2015 l'Azienda USL di Parma ha assicurato **5.659.989** prestazioni ai cittadini residenti nella provincia di Parma attraverso l'erogazione diretta (Ospedali Aziendali e Poliambulatori USL), i contratti di fornitura (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Privato Accreditato), una parte residuale è stata usufruita in mobilità passiva infra ed extra regionale. Rispetto all'anno 2014 non si riscontrano differenze sostanziali: -0,1% in totale; -0,2% per l'Ausl di Parma; -1,2% per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma; in aumento il Privato Accreditato del 6,3%.

L'attività inerente la diagnostica diminuisce del 2,1%, gli esami di laboratorio mantengono i volumi del 2014 (-0,7%). Gli altri ambiti evidenziano invece un aumento di attività: +1,4% le visite, +5% le prestazioni terapeutiche, +8% quelle riabilitative. Stabili i consumi delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei residenti nel biennio (-0,7%).

Gli accessi e le prestazioni erogate in Pronto Soccorso negli Ospedali Aziendali e in Azienda Ospedaliero Universitaria nell'anno 2015 non subiscono particolari variazioni di volume rispetto al 2014: le prestazioni aumentano dell'1,2%, gli accessi diminuiscono dell'1,6%. Le prestazioni riguardano principalmente gli esami di laboratorio (69%), le visite (16,4%) e la diagnostica (13,3%).

Dai dati delle rilevazioni ministeriali effettuate nel 2015 il grafico sottostante si riferisce al valore medio dei giorni di attesa calcolati sulla base dell'osservazione effettuata su una settimana indice nei 4 trimestri - permette di cogliere le buone performance dell'Azienda Aul di Parma in materia di tempi di attesa nelle varie tipologie di prestazioni. Sia per le visite che per la diagnostica ad alta tecnologia si riscontra una situazione ben compensata nel corso del 2015, anche grazie alle azioni impostate in adempimento alla DGR 1056/15), con tempi sempre ricompresi entro lo standard. Le criticità del passato, soprattutto a carico delle TAC, sono state superate in maniera soddisfacente. Analoga situazione positiva si evidenzia per quelle prestazioni di diagnostica strumentale precedentemente non ricomprese nella tipologia succitata.

FIGURA ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA - VISITE. ANNO 2015



Tutti i dettagli di attività dedicato all'ambito della specialistica, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 alla Sezione 2.

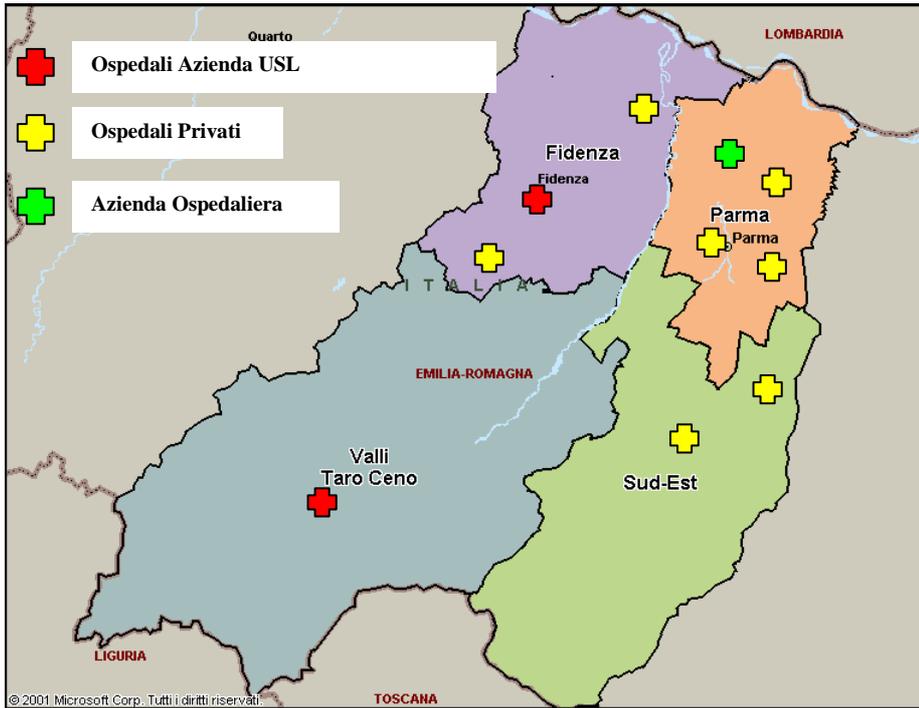
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Le strutture ospedaliere, pubbliche e private della provincia di Parma, nel triennio 2013-2015, hanno continuato il percorso di adeguamento alle norme nazionali, che prevedono uno standard di posti letto ospedalieri pari al 3,7 per mille abitanti, di cui lo 0,7 per mille destinati alla riabilitazione ed alla lungodegenza post acuzie. Le norme nazionali di riferimento (D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito in Legge 7 agosto 2012, n. 135), prevedono altresì che si tenga conto dei saldi positivi della mobilità interregionale, nel prevedere possibilità di incremento dello stesso standard.

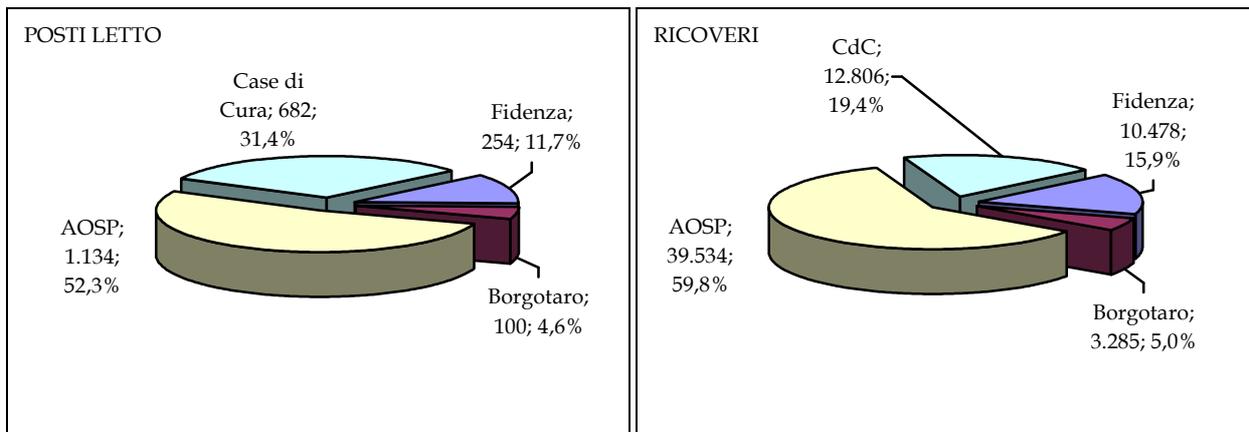
Al 31 dicembre dell'anno 2015, la rete ospedaliera provinciale è dotata di 2.170 posti letto accreditati, ripartiti tra l'Azienda Ospedaliero - Universitaria (1.134); il Presidio Ospedaliero Aziendale (354), articolato nei due ospedali di Fidenza (254) e Borgotaro (100); le Case di Cura private accreditate (682; con l'aggiunta di 5 posti letto solo autorizzati, presso la Casa di Cura Villa Igea di Salsomaggiore Terme).

I posti letto a gestione diretta dell'Azienda USL di Parma sono il 16,3% del totale, mentre il 52,3% dei posti letto provinciali è collocato all'interno dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria ed il 31,4% presso le Case di Cura private accreditate, che operano sulla base di accordi contrattuali di fornitura con il Servizio Sanitario regionale.

La rete delle strutture ospedaliere, PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE



Numero e distribuzione percentuale dei posti letto e dei ricoveri di residenti effettivamente a carico del SSR, per tipologia di struttura, anno 2015 (compresa Psichiatria e NIDO)



Nella provincia di Parma (popolazione 445.451 al 1.1.2015), l'offerta di posti letto risulta sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente, (4,87 posti letto ogni 1.000 abitanti). I posti letto complessivi di post acuzie (lungodegenza e riabilitazione) sono ancora molto superiori al fabbisogno provinciale; ma ciò è dovuto, in massima parte, alla presenza, in provincia di Parma, di ben tre strutture monospecialistiche a bacino

d'utenza nazionale (Centro Cardinal Ferrari, Centro Don Gnocchi Parma e Casa di Cura Villa Igea di Salsomaggiore Terme), interamente dedicate all'attività di riabilitazione.

L'utilizzo effettivo dei posti letto delle precedenti strutture, per cittadini in carico assistenziale all'Azienda USL di Parma, nel 2015 è stato il seguente:

- Centro Cardinal Ferrari: 10 posti letto su 91 accreditati;
- Centro Don Gnocchi Parma: 53 posti letto equivalenti su 80 accreditati;
- Casa di Cura Villa Igea di Salsomaggiore Terme: 24 posti letto equivalenti su 60 complessivi, di cui 55 accreditati e 5 autorizzati.

Se si considera l'attività di ricovero erogata dagli Ospedali Privati Accreditati per la popolazione residente, si rileva che nell'anno 2015 sono stati utilizzati complessivamente 282 posti letto equivalenti su 682, ossia solo il 41,35 %; mentre se si considerano tutti i ricoveri effettuati effettivamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, si raggiungono i 521 posti letto equivalenti, che sono comunque pari solo al 76,39% della dotazione totale. Le precedenti considerazioni possono consentire l'aggiustamento della conta dei posti letto provinciali, ai fini dell'aggiustamento del parametro riferito alla popolazione residente. L'analisi dell'attività svolta nei due ospedali a gestione diretta dell'Azienda USL di Parma, nell'anno 2015, ha evidenziato quanto segue.

L'analisi dell'attività svolta e tutti i dettagli di attività dedicati all'assistenza ospedaliera, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 **alla Sezione 2**.

PREVENZIONE

Gli ambiti dedicati alla prevenzione in cui l'Azienda opera, riguardano diversi aspetti tra cui la prevenzione individuale e collettiva. Nell'ambito delle attività di prevenzione si collocano le Commissioni Medico Legali il cui principale obiettivo è l'accertamento dell'invalidità civile e del riconoscimento delle condizioni di handicap, garantire la qualità delle prestazioni erogate, assicurare nel contempo il rispetto dello standard dei tempi di attesa. Ulteriore ambito di intervento riguarda **le attività vaccinali**. Raggiungere e mantenere elevate coperture vaccinali è il mezzo più efficace di prevenzione primaria per garantire alla popolazione la scomparsa o il controllo di alcune importanti malattie.

Altro ambito sono **le attività di Screening (colon retto/mammografico/citologico)**: un programma organizzato di screening è un'attività di sanità pubblica che, partendo dall'offerta di un test efficace di facile esecuzione, prosegue, attraverso un percorso preferenziale, con gli eventuali approfondimenti, la terapia chirurgica e il follow-up; il suo presupposto fondamentale è la partecipazione della popolazione interessata.

Per quel che attiene la prevenzione collettiva, grande impegno negli ultimi anni è stato profuso per la **sicurezza nei luoghi di lavoro**. Dal marzo 2010, l'Azienda si è data un nuovo assetto organizzativo rispetto alla sicurezza ed è stata avviata l'implementazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, così come previsto dall'art. 30 del D.L.vo 81/08 successive modifiche ed integrazioni. Il percorso avviato ha migliorato, a tutti i livelli organizzativi, le conoscenze in materia di sicurezza del lavoro promuovendo la "cultura della sicurezza" come parte integrante dell'organizzazione del lavoro e non solo come mero adempimento normativo. Anche per l'anno 2015 l'obiettivo prioritario è stato rappresentato dal coinvolgimento attivo di tutte le figure aziendali per la condivisione ed adozione delle medesime Procedure di lavoro ed Istruzioni Operative, da applicarsi nei vari Servizi dell'Azienda.

L'anno 2015 **in tema di sicurezza dei lavoratori in Azienda** ha visto il miglioramento delle condizioni di lavoro, così come previsto dal D.L.vo 81/08 e s.m.i., attraverso l'elaborazione di documenti di valutazione del

rischio mirati, con riferimento ai rischi di carattere generale di tipo trasversale ed ai rischi specifici presenti nell'attività lavorativa con predisposizione di Piani di bonifica ed in riferimento contenimento del Rischio Biologico con l'applicazione delle Procedure di sicurezza, mirate al contenimento del rischio infettivo realizzando la formazione specifica in collaborazione con i Servizi infermieristici tecnici aziendali ed in collaborazione con il Comitato Infezioni Ospedaliere per la realizzazione della Campagna " Lavaggio delle mani".

Tutti i dettagli di attività dedicati all'ambito della prevenzione, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 nelle Sezioni 1 e 2 e 4.

Sezione 3

OBIETTIVI ISTITUZIONALI E STRATEGIE AZIENDALI

Questa Sezione del documento è finalizzata ad esplicitare i principali obiettivi istituzionali aziendali e ad illustrare le modalità adottate per conseguirli. I contenuti informativi di questa parte del documento sono coerenti e coordinati con quanto previsto nei documenti di pianificazione e programmazione dell'attività regionale e aziendale. Sono previsti anche in questa edizione alcuni **Percorsi elaborati in modo comune** dai professionisti di entrambe le Aziende Sanitarie, presenti non solo nella Sezione 3. I Percorsi elaborati in modo comune dalle due Aziende sanitarie, in particolare:

- Polo Neurologico unico interaziendale
- Progetti ICT
- Rete e percorsi cardiologici
- Gestione integrata diabete tipo 2
- Assistenza odontoiatrica
- La comunicazione integrata tra le due Aziende Sanitarie provinciali, nella Sezione 5
- Valorizzazione del ruolo del Comitato Etico, nella Sezione 6

La Performance Aziendale

La "Relazione sulla Performance 2015" evidenzia i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con la rilevazione degli eventuali scostamenti ed è completata dal "Bilancio di Missione 2015" quale documento di rendicontazione sociale dell'attività.

Nella stesura della Relazione (*a lato la copertina*), sono stati recepiti gli indirizzi introdotti con la Delibera n. 3/2016 dell'Organismo Indipendente di Valutazione e, pertanto, è redatta in conformità a quanto previsto dalla precedente delibera dell'Organismo Indipendente di Valutazione n. 1/2014.

Gli obiettivi strategici che l'Azienda USL di Parma si è posta nel 2015, e su cui si è basata la definizione del Piano delle Azioni, sono evidenziati nelle apposite schede sintetiche che costituiscono il documento e sono il punto di riferimento per la definizione e la contrattazione degli obiettivi specifici con Centri di Responsabilità da riportare nelle schede di budget.



E' stato adottato un approccio di valutazione multidimensionale (*BSC - BalancedScorecard*), finalizzato a supportare la traduzione della strategia in azione, partendo dalla visione e dalle scelte strategiche dell'Azienda ed identificando sette differenti dimensioni attraverso cui è possibile valutare in modo integrato i risultati aziendali.

La "Relazione sulla Performance" si integra con gli obiettivi e le azioni contenute nel "Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2014-2016" e nel "Programma triennale per la trasparenza aggiornamento 2015 approvato con Deliberazione n. 31 del 30/01/2015," oggetto di sintetica rendicontazione nella Sezione 3.

Sezione 4 PERSONALE

Questa Sezione del documento è finalizzata ad illustrare gli interventi e le azioni intraprese dall'azienda a favore del personale. L'obiettivo informativo specifico è quello di fornire un quadro delle azioni poste in essere o progettate in relazione alla valorizzazione del personale ed il miglioramento del clima aziendale. La prima parte è dedicata alla fotografia del personale, con una breve specifica sui contratti utilizzati. I contratti che regolano i rapporti con il personale dipendente sono tre:

- uno per la Dirigenza Medica e Veterinaria;
- uno per la Dirigenza Sanitaria (Farmacisti, Fisici, Biologi, Chimici, Psicologi, ecc.), Tecnica, Professionale ed Amministrativa;
- uno per il Comparto (ruolo Sanitario, Tecnico, Amministrativo).

Le tabelle seguenti descrivono, attraverso dati numerici, la consistenza dell'organico del personale dipendente dall'Azienda USL di Parma. Nella prima tabella viene elencato il personale dipendente, suddiviso nelle macro aree per categoria professionale di appartenenza, sia esso personale di ruolo che personale a tempo determinato.

Come si può notare il personale dirigente assomma a n. 551 unità ossia il 20,82% del personale complessivo. Nell'Area Comparto il personale infermieristico rappresenta chiaramente la parte più rilevante, pari al 37,02% del totale. Il personale amministrativo si attesta su una percentuale pari al 12,50%.

Tabella Dipendenti per area professionale a tempo indeterminato e tempo determinato

PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12/2015				
Personale dipendente	Tempo	Tempo	Totale al 31.12.2015	%
Dirigenti Medici Veterinari	416	36	452	17,08
Dirigenti Sanitari	67	4	71	2,68
Dirigenti PTA	27	1	28	1,08
Totale Dirigenza	510	41	551	20,82
Personale infermieristico	956	24	980	37,02
Personale tecnico sanitario	82	2	84	3,17
Personale prevenzione	112	2	114	4,31
Personale riabilitazione	146	16	162	6,12
Assistenti sociali	24	1	25	0,94
Personale tecnico	179	7	186	7,03
O.S.S.	190	9	199	7,52
Personale amministrativo	319	12	331	12,50
Totale Comparto	2.008	73	2.081	78,62
TOTALE	2.518	114	2.632	100,00

Il conteggio del personale della tabella precedente fotografa la situazione al 31.12.2015 e conteggia ogni testa come "intera", non tenendo conto, pertanto, del personale a part - time od occupato per periodi dell'anno.

Nella tabella successiva viene rappresentata la distribuzione del personale tra le diverse articolazioni aziendali: il distretto di Parma (capoluogo) è quello che ha il maggior numero di dipendenti, pari a n. 752.

Altra articolazione con un rilevante numero di occupati è l'Ospedale di Fidenza con n. 629 operatori: se a questa articolazione si aggiungono i n. 376 occupati nel Distretto di Fidenza, si raggiunge la considerevole cifra di n. 1.005 unità insistenti in quella area territoriale di riferimento.

Tabella Distribuzione del personale fra le articolazioni aziendali al 31 dicembre anni 2014/2015

	Personale al 31/12/2014	Personale al 31/12/2015
Sede centrale	294	292
Distretto di Parma	752	751
Distretto di Fidenza	390	376
Ospedale di Vaio Fidenza	619	629
Distretto Valli Taro e Ceno	170	181
Ospedale Borgo Val di Taro	227	213
Distretto Sud-Est	195	190
TOTALE	2.647	2.632

Fonte: "Piano della Performance 2016-2018" al 01.01.2016

Tutti i dettagli dedicati al tema del personale, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 nella **Sezione 4**.

Sezione 5

SISTEMI DI RELAZIONE E STRUMENTI DI COMUNICAZIONE

La comunicazione è un'attività strategica per l'Azienda e si sviluppa nella produzione di strumenti e servizi integrati rivolti a due ambiti di destinatari: esterni, quindi i cittadini/utenti e i rappresentati di Istituzioni, Associazioni, ecc, e interni, ovvero gli operatori aziendali.

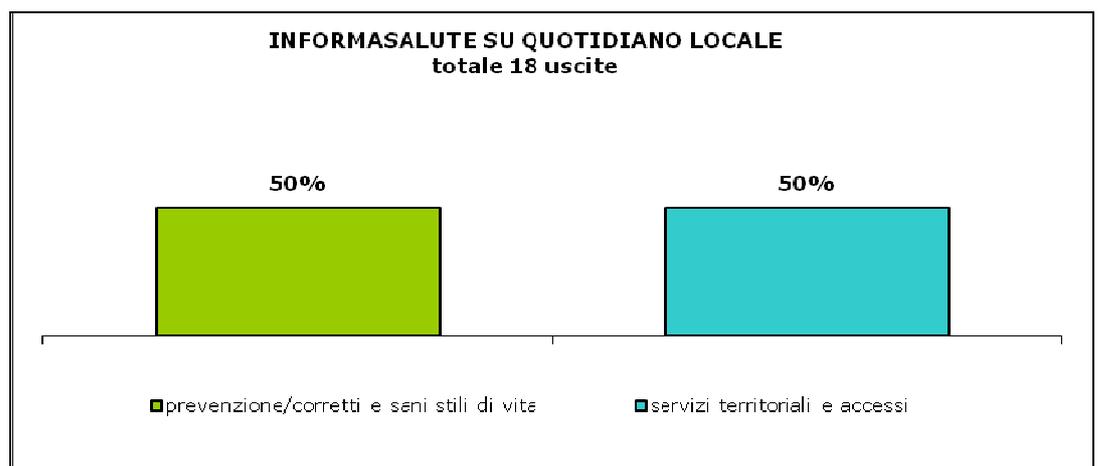
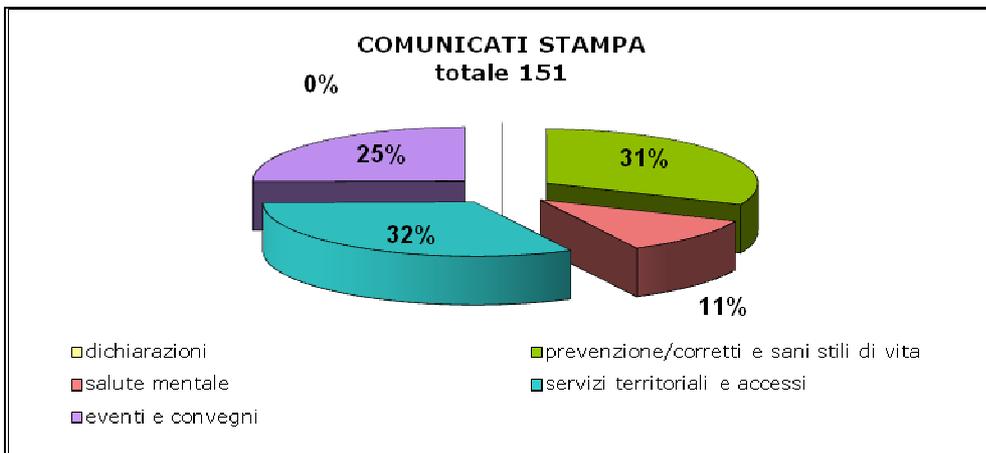
In particolare, sul versante dell'utenza, gli obiettivi sono il corretto accesso/utilizzo dei servizi, produrre e diffondere informazione su prestazioni e percorsi di cura, promuovere l'educazione alla salute e alla prevenzione. Verso gli operatori aziendali, i servizi di comunicazione contribuiscono a rafforzare l'integrazione tra professionisti, il senso di appartenenza, la condivisione degli obiettivi, l'assunzione di responsabilità, l'innovazione organizzativa e clinica. La comunicazione deve tendere a migliorare il rapporto tra i servizi aziendali e l'utenza, valorizzando il ruolo dei cittadini in quanto soggetti titolari di diritti inviolabili quali partecipazione, accesso, informazione, trasparenza e tutela.

Gli obiettivi ultimi dell'attività di comunicazione sono contribuire all'empowerment di comunità nella gestione responsabile della propria salute la promozione del miglioramento continuo della qualità di servizi e prestazioni.

La strategia comunicativa dell'Azienda si basa dunque su due capisaldi:

- garanzia di efficacia, trasparenza e valore aggiunto alle azioni sanitarie promuovendo la salute nei contesti della programmazione negoziata che vede attori i professionisti, i cittadini e le Istituzioni;
- capacità di lettura del bisogno e orientamento delle azioni per la salute, valorizzando suggerimenti provenienti dall'esterno (cittadini, enti locali, associazioni, sindacati, opinione pubblica, mass media) e dall'interno (professionisti, operatori, collaboratori).

Parte della Sezione è dedicata ad illustrare l'andamento delle news sui media locali. Un esempio sono i comunicati stampa e le trasmissioni tv su temi di salute come dai grafici riportati sotto.



Tutti i dettagli dedicati al tema della comunicazione, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 nella Sezione 5.

Sezione 6 RICERCA E INNOVAZIONE

Questa Sezione del documento è finalizzata ad illustrare le iniziative, gli interventi ed i progetti adottati dall'Azienda per sviluppare condizioni favorevoli a ricerca ed innovazione. L'obiettivo informativo specifico è quello di presentare una panoramica delle azioni progettate e/o in corso di attuazione da parte dell'Azienda su tematiche a fortissima valenza strategica.

La funzione ricerca e innovazione viene espletata con il concorso dei dipartimenti aziendali ospedalieri e territoriali sia nella fase di analisi ed individuazione degli ambiti di interesse, sia nella pianificazione degli

interventi e nella valutazione dei risultati.

I più rilevanti ambiti di attività sono riconducibili a:

- Coordinamento e rendicontazione di progetti ammessi a finanziamenti pubblici
- Coordinamento locale del progetto Anagrafe della Ricerca Regionale che prevede la messa in linea dei progetti di ricerca ai quali l'Azienda partecipa
- Coordinamento e interfaccia col Comitato Etico Unico per Parma
- Collaborazione con l'Ufficio Formazione Aziendale per la promozione della formazione specifica nell'ambito della Ricerca e Innovazione allo scopo di favorire un ambiente culturale sempre più vicino alle tematiche della ricerca e della innovazione
- Collaborazione con l'Ufficio Comunicazione Aziendale per la diffusione e condivisione dei risultati e dei prodotti della ricerca e innovazione.

In questo processo risultano strategiche le forme di collaborazione ed integrazione con altri partner, che consentano lo sviluppo della ricerca organizzativa. Tutti i dettagli dei progetti realizzati ed in corso di attuazione, sono presenti all'interno del documento **Bilancio di Missione anno 2015, Sezione 6**.

Sezione 7

Obiettivi specifici di particolare rilevanza istituzionale La Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) di Casale di Mezzani

La Sezione 7 del documento è volta a fornire informazioni sull'attività istituzionale svolta per il perseguimento di obiettivi specifici e di particolare rilevanza locale o regionale. A differenza delle Sezioni che precedono, la sezione in oggetto non ha un contenuto predeterminato, l'obiettivo è infatti quello di una sorta di "zoomata" sulle questioni che saranno tempo per tempo di particolare rilevanza istituzionale, al fine di consentire una valutazione dello sforzo profuso dall'Azienda e degli esiti conseguiti a fronte di problematiche ad elevato impatto sociale o strategico.

IL BDM 2105 ha dedicato la Sezione 7 alla **REMS (Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza sanitarie) di Casale di Mezzani** ha iniziato dal 27 aprile 2015 la propria attività.

Le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza sanitarie (Rems), realizzate per accogliere i pazienti internati negli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), sono strutture dotate di tutte le caratteristiche di sicurezza, e inserite in un programma di riabilitazione sanitaria gestito dai Dipartimenti di Salute Mentale delle Aziende Usl di afferenza territoriale, in stretto contatto con l'Autorità Giudiziaria per

The poster is for a public meeting titled "LA REMS DI MEZZANI E I PERCORSI DI SUPERAMENTO DEGLI OPG". It is organized by the Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna and the Comune di Mezzani. The meeting is on Thursday, April 23, at 11 AM in the Sala Consigliare of the Municipality of Mezzani. Several officials will be present, including the Mayor, the General Director of the AUSL, and the District Director. Contact information is provided at the bottom.

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

Comune di Mezzani

Incontro pubblico

**LA REMS DI MEZZANI
E I PERCORSI
DI SUPERAMENTO DEGLI OPG**

La cittadinanza e la stampa sono invitate alla presentazione della nuova Residenza per l'esecuzione della misura di sicurezza (REMS)

INTERVERRANNO:

Romeo Azzali
Sindaco Comune di Mezzani

Elena Saccenti
Direttore Generale Ausl Parma

Giuseppina Ciotti
Direttore Distretto di Parma

Pietro Pellegrini
Direttore Dipartimento Assistenziale Integrato Salute mentale
Dipendenze patologiche Ausl Parma

Franco Marzullo
Dir. U.O. Psichiatria adulti Ausl Parma

Giuseppina Paulillo
Responsabile REMS Ausl Parma

Sandra Grignaffini
Coord. infermieristica REMS Ausl Parma

GIOVEDÌ 23 APRILE
alle ore 11
SALA CONSIGLIARE
MUNICIPIO DI MEZZANI

Info: www.ausl.pr.it www.unione.bassoestparmense.pr.it

l'attivazione di percorsi sanitari riabilitativi individuali alternativi alla misura di sicurezza detentiva. I degenti emiliano-romagnoli degli Ospedali psichiatrici giudiziari sono stati ospitati nella **Rems di Bologna** "Casa degli Svizzeri" in via Terracini 31, che ha 14 posti, e accoglie di norma le persone in carico alle Aziende Usl di Bologna, Imola, Ferrara e all'Azienda Usl della Romagna, e **nella Rems di Casale di Mezzani, in provincia di Parma**, con 10 posti, che accoglie di norma le persone seguite dalle Aziende Usl di Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena. Le due strutture sono state realizzate in attesa della REMS definitiva che sarà collocata a Reggio nell'Emilia.

Tutti i dettagli dell'attività, sono presenti all'interno del documento Bilancio di Missione anno 2015 **nella Sezione 7**.

La Direzione Generale dell'Azienda USL di Parma
ringrazia tutti coloro che hanno collaborato alla realizzazione del Bilancio di Missione anno 2015