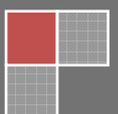




2016

Relazione sulla Performance anno 2015 Nota Integrativa della Direzione Aziendale

Nel documento sono esplicitati gli obiettivi aziendali, con il rispettivo grado di raggiungimento



Sommario

Premessa	3
Il quadro di riferimento	4
Gli Impegni Strategici, Obiettivi Aziendali, le Dimensioni della Performance e gli Indicatori di Risultato.....	5
Dimensione della Produzione.....	7
Area dell'Efficienza dei Processi	7
Area della Produttività delle Risorse	11
Dimensione della Qualità	14
Area della Centralità del Paziente	15
Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza.....	17
Dimensione della Sostenibilità	20
Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	23
Area del Capitale Intellettuale.....	23
Area del Capitale Organizzativo	24
Dimensione della Innovazione	27
Dimensione della Ricerca	29
Area della Produzione Scientifica.....	29
Area delle Sinergie Azienda Ambiente	29
Il sistema di monitoraggio	32
Sintesi Obiettivi di Budget assegnati alle articolazioni nel 2015	34

Premessa

Con riferimento all'anno 2015 gli obiettivi strategici che l'Azienda USL di Parma si è posta, e su cui si è basata la definizione del Piano delle Azioni, sono evidenziati nelle apposite schede e costituiscono 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 – Balanced Scorecard*), 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.

Nella definizione della programmazione triennale si è tenuto conto dello scenario normativo ed economico attuale, caratterizzato dalla necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza in un contesto di risorse limitate con l'esigenza di perseguire la strategia di ridisegno del sistema di cure, quale tema principale delle politiche di sviluppo dei servizi, in risposta ai profondi cambiamenti epidemiologici, demografici e sociali in atto.

Il presente documento "Relazione sulla Performance 2015" evidenzia, sulla base delle indicazioni fornite, i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti. La relazione sarà completata dal "Bilancio di Missione 2015" in corso di redazione.

Il quadro di riferimento

Il presente documento 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.

Sono stati recepiti inoltre gli indirizzi introdotti con Delibera n.3/2016 dell’Organismo Indipendente di Valutazione e, pertanto, la presente relazione è ancora redatta in conformità a quanto previsto dalla precedente delibera dell’Organismo Indipendente di Valutazione n. 1/2014.

Gli Impegni Strategici, Obiettivi Aziendali, le Dimensioni della Performance e gli Indicatori di Risultato

L'anno 2015 ha visto il consolidamento del sistema informatizzato per la predisposizione, il monitoraggio e l'analisi di Obiettivi (**GZoom**). In corso d'anno si è provveduto all'implementazione nel sistema del Piano delle Azioni Aziendali collegandone gli obiettivi al Piano della Performance, passaggio successivo sarà il collegamento degli obiettivi di budget al Piano delle Azioni (anno 2016).

Il mantenimento quali-quantitativo delle prestazioni è obiettivo proprio di tutte le UU.OO. afferenti ai diversi Dipartimenti, ampiamente dettagliati nelle schede di budget a i cui contenuti si rimanda.

I risultati relativi al grado di raggiungimento degli obiettivi sono stati calcolati, come per l'anno 2014, utilizzando il sistema informatizzato di cui sopra.

Il grado di raggiungimento percentuale della performance aziendale è pari al 92,66%



Nella tabella sotto riportata si evidenzia sinteticamente la percentuale raggiunta per ogni dimensione e relativa rappresentazione grafica

Dimensione	Performance
<i>Dimensione della Produzione</i>	96
<i>Dimensione della Qualità</i>	87
<i>Dimensione della Sostenibilità</i>	100
<i>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</i>	100
<i>Dimensione della Innovazione</i>	100
<i>Dimensione della Ricerca</i>	74

Dimensione della Produzione

I mutamenti demografici, l'incremento della prevalenza di patologie cronic-degenerative, e un diverso ruolo attribuito all'ospedale degli ultimi anni, hanno imposto un radicale mutamento delle politiche sanitarie, con un'attenzione particolare allo sviluppo dell'assistenza territoriale.

Dimensione Performance	Area Performance	Punti Disponibili	Performance Raggiunta	Punti Ottenuti
3.1 - Dimensione della Produzione  96%	3.1.1 - Area dell'Efficienza dei Processi	100	91%	91
	3.1.2 - Area della Produttività delle Risorse	100	100%	100

Area dell'Efficienza dei Processi

Obiettivi Performance		A1 - Riorganizzazione del P.O. Aziendale			100,00%	
		Ridefinizione del modello organizzativo del P.O. Aziendale				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance	
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	Con delibera n. 58 del 09/02/2015 è stato approvato il Regolamento per la composizione, la costituzione ed il funzionamento dei Dipartimenti Ospedalieri. Con delibera n. 545 del 07/0/2015 sono stati conferiti gli incarichi di Direzione dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero.	 100%	

Obiettivi Performance
A2 - Riconversione posti letto ospedalieri in posti letto di cure intermedie

Ridefinizione della rete ospedaliera con riclassificazione dei posti letto



100,00%

Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
P.L. CI attivati/P.L. CI programmati	Perc.	100,00%	100,00%	Con Deliberazione n. 87 del 16/02/2015 è stata approvata l'attivazione di 16 posti letto territoriali di cure intermedie e con nota prot. n. 15121 del 24/02/2015 la rimodulazione dei posti letto ospedalieri. L'effettiva attivazione dei posti letto territoriali è avvenuta a far data dal 01/07/2015.	100%
P.L. riconvertiti/P.L. da riconvertire	Perc.	100,00%	100,00%	Secondo la programmazione aziendale.	100%

Obiettivi Performance
A3 - Riduzione dei P.L. di D.H.

Prosecuzione del processo di riduzione dei posti letto di D.H.



100,00%

Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
P.L. disattivati/P.L. da disattivare	Perc.	100,00%	100,00%	Secondo la programmazione annuale aziendale.	100%

Obiettivi Performance **A4 - Revisione dei punti nascita**  100,00%

Completamento del processo iniziato nel 2014

Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	<i>E' stato avviato un programma di approfondimento dei temi legati all'integrazione delle strutture di degenza ginecologica. Nel corso del secondo semestre si sono svolti incontri formativi rispetto alla rianimazione neonatale e alle infezioni dell'apparato ginecologico, oltre a discussioni di casi clinici.</i>	 100%

Obiettivi Performance **A5 - Completamento del Piano di Attivazione delle Case della Salute**  100,00%

Attivazione Case della Salute Programmate

Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
CdS attivate/CdS programmate	Perc.	100,00%	100,00%	<i>Programmazione annuale</i>	 100%

Obiettivi Performance **A6 - Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità**  80,00%

Consolidamento delle attività dei percorsi integrati e degli amb. inf. ed ulteriori attivazioni nelle CdS

Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Ambulatori inf./CdS	Perc.	80,00%	100,00%		 80%
Percorsi integrati realizzati/programmati	Perc.	80,00%	100,00%	<i>Sono attivi i seguenti percorsi: Scompenso, diabete, BPCO</i>	 80%

Obiettivi Performance	<u>A7 - Rimodulazione Assistenza Residenziale per il DAISM-DP</u>					100,00%
	Stesura di un piano per la programmazione ed il monitoraggio dell'assistenza sanitaria residenziale per CSM e SERT					
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance	
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	
Evidenza documentale	Si/No	Si	Si		 100%	

Obiettivi Performance	<u>A8 - Promozione della salute per favorire stili di vita salutari</u>					70,00%
	Realizzazione programmi di intervento nei progetti di comunità e nei contesti scolastici					
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance	
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	
Evidenza attività	SAP	Progetto completato parzialmente	Progetto completato	<i>Sono in corso vari programmi nelle varie realtà aziendali.</i>	 40%	

Obiettivi Performance	<u>A9 - Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute</u>					70,00%
	Organizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute nelle CdS					
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance	
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	
Evidenza attività	SAP	Progetto completato parzialmente	Progetto completato	<i>Sono in corso vari programmi nelle diverse realtà aziendali.</i>	 40%	

Area della Produttività delle Risorse

Obiettivi Performance	<u>B1 - Applicazione Linee Guida per l'appropriata prescrizione delle prestazioni</u> Applicazione raccomandazioni DGR 1779/10 DGR 704/134				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
I.C. prestazioni spec.	Perc.	100,00%	100,00%	Sono stati raggiunti importanti risultati nell'applicazione delle raccomandazioni DGR 1779 e DGR 704 RMN 44,35 (target 45,85) TAC 4,03 (target 3,69)	 100%

Obiettivi Performance	<u>B2 - Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci a brevetto scaduto</u> Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto sul totale dei consumi secondo gli indirizzi regionali				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
DDD brevetto scaduto/totale dei consumi	Perc.	100,00%	100,00%		 100%

Obiettivi Performance	<u>B3 - Centralizzazione della distribuzione dei beni farmaceutici</u> Prosecuzione del processo strutturale di integrazione delle attività del magazzino di Area Vasta				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza attività	Si/No	Sì	Sì	<i>Sono state consolidate tutte le attività rispetto alla logistica centralizzata. Al fine di una ottimizzazione dei trasporti, da febbraio è iniziata, in via sperimentale una diversa tempistica di consegna presso il Magazzino Farmaceutico di Fidenza e sono iniziate attività per rimodulare i trasporti da ULC al territorio . Monitoraggio costante delle criticità progressivamente emergenti, al fine del superamento delle stesse.</i>	 100%

Obiettivi Performance	<u>B4 - Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale</u> Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza attività	Si/No	Sì	Sì		 100%

Obiettivi Performance	B5 - Dematerializzazione ordini e fatture beni sanitari e servizi Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza attività	Si/No	Sì	Sì	<p><i>Nel confermare l'operatività a regime della fatturazione attiva, si evidenzia che il ciclo di acquisizione e protocollazione delle fatture passive è regolarmente stato attivato nello scorso mese di marzo. Le modifiche al sistema informatico sono in linea con quanto richiesto e questo ha permesso sia di effettuare un adeguato percorso di formazione al personale interessato, durato circa un mese, sia di avviare senza particolari problemi tecnici il percorso nei tempi fissati dalla normativa. Da un punto di vista organizzativo, è stato creato un gruppo di lavoro dedicato alla protocollazione delle fatture, composto sia da personale afferente ai servizi centrali sia alle aree distrettuali.</i></p>	 100%

Obiettivi Performance	B6 - Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori Monitoraggio dei tempi nel rispetto degli standard forniti dalla RER				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Monitoraggio di tempi nel rispetto degli STD forniti dalla RER	gg	24	60	<p><i>Media annuale. Il dato è pubblicato trimestralmente nell'area Amministrazione Trasparente - Indicatore di tempestività dei pagamenti.</i></p>	 160%

Dimensione della Qualità

Fornire le migliori e più appropriate cure possibili ed assicurare adeguati standard qualitativi delle prestazioni e dei servizi rappresentano principi inderogabili dell'Azienda che orientano le attività in tutte le articolazioni e nelle scelte programmatiche. I problemi collegati all'accessibilità sono complessi e riguardano sia la gestione delle liste d'attesa, sia lo sviluppo di azioni di governo clinico da perseguire promuovendo il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

Dimensione Performance	Area Performance	Punti Disponibili	Performance Raggiunta	Punti Ottenuti
<u>3.2 - Dimensione della Qualità</u>  87%	<u>3.2.1 - Area della Centralità del Paziente</u>	100	93%	93
	<u>3.2.2 - Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza</u>	100	80%	80

Area della Centralità del Paziente

Obiettivi Performance	<u>C1 - Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica</u>				100,00%
	Rispetto degli standard previsti per le prestazioni programmabili e le urgenze differibili				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Indici di performance	Perc.	100,00%	100,00%	E' attivo un utilizzo sistematico delle Agende di Garanzia che garantiscono i tempi di attesa entro lo standard.	 100%

Obiettivi Performance	<u>C2 - Governo dei tempi di attesa per i ricoveri</u>				80,00%
	Rispetto degli standard previsti				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Indici di performance	Perc.	80,00%	100,00%	"Dalla elaborazione dei dati LAR, per lo stabilimento di Borgotaro, si evidenzia il rispetto dei tempi di attesa per patologia neoplastica per tutte le UU.OO. Per la U.O. Ortopedia si è avuto un netto miglioramento del rispetto dei tempi di attesa per casi con situazione critica assegnati in classe A. (rispetto dei 30 giorni nel 56 % dei casi) Nel secondo semestre, per Fidenza si evidenzia il rispetto dei tempi di attesa per patologia neoplastica (priorità A, tenuto conto della indisponibilità del paziente) in tutte le UU.OO."	 80%

Obiettivi Performance	C3 - Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening Rispetto degli standard dei tassi di adesione				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Tasso di adesione screening collo utero	Perc.	66,20%	60,00%	<p>Percentuale di riferimento RER = 59,7 - Completata la configurazione informatica per l'attivazione del Centro Prelievi (follow-up e controlli) presso la Clinica Ostetrica di Parma - Prosegue la partecipazione in sede AVEN per la predisposizione del nuovo programma (HPVtest primario): tutto il cronoprogramma AVEN è slittato di qualche mese - Per l'AUSL di Parma (quarta a partire) è prevista per fine marzo la prima chiamata sperimentale (Comune di Parma), per poi andare a regime in tutti i 47 Comuni della Provincia tra maggio e giugno). Completata l'informatizzazione del 3° livello (trattamenti).</p>	 110%
Tasso di adesione screening colon retto	Perc.	56,90%	45,00%	<p>"Nel primo trimestre del 2015 è stato completato il round 2013-2014, e a partire dall'aprile 2015 ha preso inizio il nuovo round 2105-2016; si è rispettata la tempistica dei round precedenti cercando in alcuni casi di anticipare il coinvolgimento di alcuni comuni al fine di rendere più omogenea e funzionale da un punto di vista organizzativo la partecipazione a livello dei singoli distretti. Al 31 dicembre 2016 sono stati effettuati circa 38.000 inviti risultato in linea con il migliore degli ultimi anni. I dati ufficiali inviati dalla regione ad oggi si riferiscono alla rilevazione puntuale al 30/06/2015 (Inviti al 30/06/2015 Adesione al 30/11/2015) e mostrano un'estensione degli inviti pari al 79,5 (media RER 93,6%), mentre l'adesione è stata del 56,9% (media RER 54,5%)."</p>	 126%
Tasso di adesione screening mammella	Perc.	69,00%	63,00%	<p>Adesione 45-49 70% (chiamata annuale) Adesione 50-74 68%</p>	 110%

(chiamata biennale)

Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza

Obiettivi Performance	D1 - Adozione raccomandazioni per: allontanamento paziente strutture sanitarie; gestione clinica del farmaco; gestione caduta del paziente				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Raccomandazioni per gestione clinica del farmaco	Sì/No	Sì	Sì	Versione 4 della procedura formalmente completata, per modifiche nei sistemi di prescrizione informatizzata. Contiene anche istruzioni operative specifiche sulla gestione delle soluzioni concentrate di potassio e sulle procedure di ricognizione e riconciliazione.	 100%
Gestione caduta del paziente	Sì/No	Sì	Sì	Nuova versione della procedura con rinnovamento della scheda e con nuova modalità di comunicazione.	 100%
Allontanamento paziente dalle strutture sanitarie	Sì/No	Sì	Sì	E' stata completata e distribuita ai dipartimenti interessati, la revisione della procedura di allontanamento del paziente.	 100%

Obiettivi Performance	D2 - Adozione raccomandazioni per prevenzione: reazione trasfusionale da ABO; violenza su operatore sanitario				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Raccomandazioni per prevenzione violenza su operatore sanitario	Sì/No	Sì	Sì	Raccomandazione (AGENAS) a sistema. Segnalazione di evento sentinella (0)	 100%
Raccomandazioni per reazione trasfusionale da ABO	Sì/No	Sì	Sì	Completate le comunicazioni e le manutenzioni dei rapporti con il centro trasfusionale. Non si segnalano reazioni trasfusionali. In data 2 novembre è stato approvato DM che dovrà essere adottato dall'azienda nel corso del 2016	 100%

Obiettivi Performance	<u>D3 - Adeguamento alle linee di indirizzo regionali per la gestione del rischio infettivo</u>				100,00%
	Assicurare l'integrazione del governo del rischio infettivo in ambito assistenziale con le attività aziendali di gestione del rischio clinico				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Si/No	Si	Si	Il Piano delle attività di contrasto alle ICA, deliberato nel corso del 2014, è stato condotto a regime e gli indicatori adottati ne esprimono, seppur molto sinteticamente, il funzionamento attuale.	 100%

Obiettivi Performance	<u>D4 - Realizzazione delle condizioni organizzative per la gestione diretta dei sinistri</u>				100,00%
	Consolidamento del percorso				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Si/No	Si	Si	L'attività del CVS è prodromica alla prossima attività in autonomia trattando sinistri con danno sottofranchigia e posizioni inerenti la precedente gestione FARO. E' stato completato il flusso verso RER. Sono state effettuate n. 7 riunioni del CVS	 100%

Obiettivi Performance	<u>D5 - Gestione eventi avversi gravissimi</u>				0,00%
	Implementazione procedura aziendale				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Si/No	No	Si	La Procedura è ancora in fase di preparazione: il ritardo è da imputare al prolungarsi della predisposizione del documento regionale sulla gestione della crisi che è giunto alle aziende a	 0%

Dimensione della Sostenibilità

La sostenibilità economica è condizione necessaria per il perseguimento degli obiettivi definiti nella programmazione aziendale. Gli obiettivi di efficienza, contenimento dei costi e governo dei consumi, sono sostanzialmente trasversali ai servizi aziendali e sono fondamentali per la realizzazione degli altri obiettivi, in una situazione di risorse sempre più limitate.

Dimensione Performance	Area Performance	Punti Disponibili	Performance Raggiunta	Punti Ottenuti
3.3 - Dimensione della Sostenibilità  100%	3.3.1 - Area della Autonomia Economico-Finanziaria	100	100%	100

Obiettivi Performance	E1 - Equilibrio economico-finanziario in sede previsionale			Performance	
Rispetto dei vincoli economici					100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì		 100%

Obiettivi Performance	E2 - Pareggio in sede di bilancio di esercizio			Performance	
Rispetto dei vincoli economici					100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	Il bilancio d'esercizio 2015 si è chiuso con un utile di 13.000 €	 100%

Obiettivi Performance	<u>E3 - Riduzione costi sopra la media RER</u>				100,00%
	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Costo pro-capite LEA assistenza ospedaliera	EUR	719,61	738,95	Costo pro-capite Ausl 2014 (RER febbraio 2016) Costo pro-capite RER 2014 € 710,40	 103%

Obiettivi Performance	<u>E4 - Mantenimento costi sotto la media RER</u>				99,00%
	Riallineamento costo pro capite per livello di assistenza				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Costo pro-capite LEA assistenza sanitaria collettiva	EUR	50,76	51,58	Costo pro-capite Ausl 2014 (RER febbraio 2016) Costo pro-capite RER 2014 € 54,13	 102%
Costo pro-capite LEA assistenza distrettuale	EUR	1.023,71	997,58	Costo pro-capite Ausl 2014 (RER febbraio 2016) Costo pro-capite RER 2014 € 1058,59	 97%

Obiettivi Performance	<u>E5 - Contenimento spesa farmaceutica</u>				100,00%
	Rispetto dei vincoli definiti dalla RER				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Spesa netta pro-capite pesata	EUR	109,42	112,37	spesa media pro-capite ausl.	 103%

Obiettivi Performance	<u>E6 - Controllo e monitoraggio dei costi relativi al personale</u> Adozione delle azioni previste dalle indicazioni RER				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Costo pro-capite ruolo sanitario	EUR	43.787,00	43.819,00	competenze fisse ed oneri ruolo/n. dipendenti ruolo	 100%
Costo pro-capite ruolo professionale	EUR	62.340,00	61.854,00	competenze fisse ed oneri ruolo/n. dipendenti ruolo	 99%
Costo pro-capite ruolo tecnico	EUR	27.233,00	27.377,00	competenze fisse ed oneri ruolo/n. dipendenti ruolo	 101%
Costo pro-capite ruolo amministrativo	EUR	35.435,00	35.610,00	competenze fisse ed oneri ruolo/n. dipendenti ruolo	 100%

Dimensione dello Sviluppo Organizzativo

Prioritario nell'attuale contesto è agire sullo sviluppo delle competenze del personale per ottimizzare i processi produttivi. In particolare è in corso un processo importante, nei setting emergenti di assistenza, rispetto alla qualificazione di alcuni ruoli chiave nello svolgimento delle attività.

Dimensione Performance	Area Performance	Punti Disponibili	Performance Raggiunta	Punti Ottenuti
3.4 - Dimensione dello Sviluppo Organizzativo  100%	3.4.1 - Area del Capitale Intellettuale	100	93%	93
	3.4.2 - Area del Capitale Organizzativo	100	80%	80

Area del Capitale Intellettuale

Obiettivi Performance <u>F1 - Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo</u> Avvio del progetto per la mappatura delle competenze a partire da ruoli infermieristici chiave nell'assistenza territoriale				100,00%	
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza svolgimento mappatura	Si/No	Si	Si	- E' stata effettuata la mappatura delle competenze dei coordinatori infermieristici (marzo 2015) ed è stato avviato il percorso formativo di sviluppo (maggio 2015) - Nel secondo semestre sono state previste le aree di priorità di intervento formativo per gli infermieri del territorio	 100%

Area del Capitale Organizzativo

Obiettivi Performance	<u>G1 - Riorganizzazione dei processi di gestione del personale in ambito aziendale</u> Prosecuzione del processo di omogeneizzazione ed integrazione				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	<p><i>Quale conseguenza delle necessità di riduzione della spesa e degli organici, risulta non rinviabile proseguire nei processi di riaggregazione di funzioni sia all'interno dei singoli dipartimenti amministrativi ed anche fra servizi centrali e servizi distrettuali, ciò al fine di ridurre duplicazioni di attività, ridondanza di funzioni o passaggi, consolidamento delle professionalità; maggiori possibilità di sostituzione di operatori per le medesime funzioni.</i></p> <p><i>Tale processo riguarda la gestione del personale e la fatturazione, sfruttando anche il trasferimento di servizi amministrativi del distretto di Parma presso la sede centrale.</i></p>	 100%

Obiettivi Performance	<u>G2 - Riorganizzazione dei processi di acquisizione beni e servizi in ambito aziendale</u> Prosecuzione del processo di integrazione				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	<p>Con Delibera n. 113 del 28/02/2014 si è proceduto ad approvare il "Progetto di Integrazione delle funzioni aziendali per l'acquisizione di beni e servizi", che prevede l'integrazione a livello aziendale di tali funzioni, ponendo le relative attività svolte a livello delle articolazioni aziendali in un assetto funzionalmente integrato con i servizi del Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie, Servizio Acquisizione Beni e Servizi e Servizio Logistica e Gestione e Monitoraggio dei servizi esternalizzati, preposti a livello aziendale all'acquisizione di beni e servizi. Nel corso del 2015, nell'ambito del processo di avvio della fatturazione elettronica si procederà alla definizione di apposite procedure per la riorganizzazione del processo contabile di fornitura di beni e servizi, prevedendo le opportune integrazioni anche per il Servizio Attività Tecniche, dalla fase di controllo tecnico ed amministrativo delle prestazioni alla fase di liquidazione, con informatizzazione di tutte le fasi.</p>	 100%

Obiettivi Performance	<u>G3 - Integrazione dei Servizi Generali ed Amministrativi e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) tra AUSL e AOU</u> Consolidamento del processo di integrazione				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	<p>Le direzioni amministrative di AOU e AUSL di Parma hanno avviato, già dal mese di aprile, il percorso di confronto in merito alle opportunità di integrare le funzioni tecniche ed amministrative comuni. Questo percorso ha visto anche il coinvolgimento dei dipartimenti interessati e sono state presentate alcune proposte tra di loro alternative alle direzioni generali. Sulla base dei suggerimenti e delle indicazioni di queste ultime, le direzioni amministrative hanno ulteriormente approfondito le opportunità di integrazione e hanno condiviso uno schema di documento comune che, una volta sviluppato e completato, rappresenterà la proposta di integrazione da illustrare all'interno dell'azienda, alle rappresentanze sindacali e alla Regione.</p>	 100%

Dimensione della Innovazione

Nelle Cure Primarie, si assiste al potenziamento della capacità dell'assistenza territoriale di intercettare la domanda di assistenza, soprattutto per quanto riguarda la cronicità, con lo sviluppo dei nuovi modelli di presa in carico, che nelle Case della Salute trovano il loro elemento ottimale di sintesi

Dimensione Performance	Area Performance	Punti Disponibili	Performance Raggiunta	Punti Ottenuti
3.5 - Dimensione della Innovazione  100%	3.5.1 - Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	100	100%	100

Obiettivi Performance	H1 - Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso la costruzione dei PDTA			 100,00%	
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
	Si/No	Si	Si	E' stata avviata la costruzione di una rete di facilitatori per la costruzione dei PDTA	 100%

Obiettivi Performance	H2 - Costruzione sociale e partecipata della Salute nelle Case della Salute			 100,00%	
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Si/No	Si	Si		 100%

Obiettivi Performance	<u>H3 - Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino</u>				100,00%
	Avvio del processo di dematerializzazione della ricetta farmaceutica e specialistica				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
N. ricette dematerializzate(trend incrementale)	n.	10.000,00	10.000,00		 100%

Obiettivi Performance	<u>H4 - Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE</u>				100,00%
	Promozione dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
N. FSE attivati(trend incrementale)	n.	14.242,00	3.028,00	<i>I punti di attivazione FSE sono passati da 6 a 35.</i>	 470%

Dimensione della Ricerca

Strategico è l'approccio intersettoriale ed interdisciplinare che coniuga interventi rivolti ai singoli con interventi sul contesto sociale ed ambientale. Si stanno inoltre sviluppando azioni per un uso più razionale dell'energia ed una corretta gestione delle politiche aziendali

Dimensione Performance		Area Performance	Punti Disponibili	Performance Raggiunta	Punti Ottenuti
3.6 - Dimensione della Ricerca		3.6.1 - Area della Produzione Scientifica	100	56%	56
		3.6.2 - Area delle Sinergie Azienda Ambiente	100	93%	93

Area della Produzione Scientifica

Obiettivi Performance	<u>L1 - Riqualificazione del sistema di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica aziendale</u> Promozione del processo di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica				56,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
N. Pubblicazioni (trend incrementale)	n.	25,00	45,00		 56%

Area delle Sinergie Azienda Ambiente

Obiettivi Performance	<u>L1 - Sviluppo politiche integrate per il miglioramento dell' impatto ambientale della mobilità aziendale</u> Attivazione politiche a sostegno della mobilità sostenibile negli spostamenti casa-lavoro dei dipendenti.				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Elaborazione PSCL 2015	Si/No	Si	Si		

Obiettivi Performance	<u>L2 - Razionalizzazione uso degli automezzi aziendali ai fini di una migliore sostenibilità ambientale</u>				70,00%
	Progressivo rinnovo parco auto con mezzi a minor impatto ambientale e ottimizzazione utilizzo condiviso flotta aziendale.				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	SAP	Progetto completato parzialmente	Progetto completato		 40%

Obiettivi Performance	<u>L3 - Consolidamento Politiche per l'efficiamento della gestione energetica aziendale</u>				100,00%
	Incremento produzione energia fotovoltaico e progressiva sostituzione corpi illuminanti fluorescenti con impianti a led .				
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale conclusione lavori	Si/No	Si	Si	<i>Si è provveduto a completare la progettazione di un impianto fotovoltaico ed è stato disposto l'affidamento dell'esecuzione: quest'ultima è tuttavia subordinata al rifacimento delle sottostanti guaine di copertura. Tale lavorazione è stata a sua volta affidata mediante procedura negoziata. La realizzazione dell'impianto fotovoltaico avverrà nel 2° semestre, immediatamente dopo la posa delle nuove guaine di copertura.</i>	 100%

Obiettivi Performance	<u>L4 - Uso razionale energia e corretta gestione ambientale</u> Attività di formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori				100,00%
Indicatori	Udm	Stato	Target	Note	Performance
		31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015	31/12/2015
Evidenza documentale	Sì/No	Sì	Sì	<i>Iniziativa formativa su "Sviluppo sostenibile e cambiamenti climatici" per gli operatori Ausl, su indicazione e promozione della Regione: avvio di una campagna di sensibilizzazione e formazione del personale dipendente a comportamenti virtuosi in materia di risparmio energetico, attraverso diffusione di materiale informativo, applicazione di vetrofanie sulle finestre dei locali climatizzati, corsi di formazione.</i>	 100%

Il sistema di monitoraggio

La valutazione degli obiettivi avviene attraverso la misurazione dei risultati ottenuti negli indicatori che li compongono e nella loro traduzione in punteggi. Alcuni indicatori sono desumibili dall'analisi che si compie nelle diverse banche dati (principalmente sanitarie ed economiche) mentre altri vengono misurati a partire dalla realizzazione di fatti o atti organizzativamente rilevanti (produzione documentale, stati di avanzamento progetti, etc.); in entrambi i casi si tratta di misurazioni oggettive, in differenti unità di misura, traducibili in punteggi. Tipicamente una scheda di Budget è organizzata su 3 livelli gerarchici: in Ambiti, Aree e Obiettivi. Fatto 100 il peso complessivo di una Scheda di Budget, ogni Ambito ha assegnato un proprio peso che viene poi suddiviso nelle diverse Aree di cui è composto, fino a scendere a livello di singolo obiettivo che può essere misurato da uno o più Indicatori. Gli indicatori possono essere di processo o di esito e, la maggior parte, viene misurata attraverso un confronto tra il Target assegnato e il Consuntivo realizzato per un dato periodo di riferimento. Le grandezze misurate possono essere di tipo economico (per esempio, costi), volumetrico (per esempio, prestazioni) e percentuale (per esempio, rapporti tra classi di farmaci); il criterio di calcolo utilizzato è il confronto, in percentuale, tra Target e Consuntivo. Altri indicatori, invece, misurano la realizzazione di un progetto in termini di completamento o stato di avanzamento dello stesso.

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

Indicatore generico percentuale/economico/volume in crescita: per questa tipologia di indicatori il calcolo viene fatto confrontando il valore Consuntivo con il valore obiettivo (Target) attraverso la formula: $\text{Consuntivo}/\text{Target} \times 100$. L'Indicatore esprime, percentualmente, il grado di raggiungimento dell'obiettivo; si noti che nel caso in cui si superi il l'obiettivo assegnato il valore dell'Indicatore trova il suo limite nel 100%. Il punteggio che si attribuisce è uguale al peso assegnato all'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.

Indicatore generico percentuale/economico/volume in diminuzione: questa tipologia di indicatori è assai simile a quella precedente. Anche in questo caso vengono confrontati Target e Consuntivo in percentuale; il Consuntivo deve essere uguale o inferiore al Target per ottenere il 100%. Il punteggio attribuito è, anche in questo caso, uguale al peso dell'Indicatore moltiplicato per la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.

Indicatore generico economico in base a fascia: In questo caso, a differenza dei due precedenti, il coefficiente con cui moltiplicare il peso assegnato all'Indicatore è legato ad una fascia dipendente dalla percentuale "aritmetica" di raggiungimento dell'obiettivo. I criteri per il calcolo "aritmetico" $\text{Consuntivo} - \text{Target}$ in termini percentuali sono identici a quelli espressi ai punti 1) e 2) ma il risultato ottenuto è tradotto in una percentuale "effettiva" di raggiungimento dell'obiettivo attraverso una declinazione in base a fasce di valori.

Per percentuali in crescita con fasce: del tutto simile all'indicatore di cui al punto 3, confronta percentuali e non valori economici, l'indicatore è tarato in base a fasce atte a rappresentare con maggiore sensibilità scostamenti troppo evidenti dall'obiettivo.

Indicatore generico volumi da contenere, con fascia anche in questo caso, si tratta di volumi attesi in diminuzione, vengono prese in considerazione fasce di valori che traducono il valore “aritmetico” del confronto percentuale Consuntivo - Target in coefficienti effettivi di ponderazione del punteggio massimo teorico associato all’Indicatore. I valori di fascia sono identici a quelli di cui al punto 4.

Indicatore annuale Stato Avanzamento Progetto: l’indicatore dà semplicemente conto del grado di raggiungimento del progetto rispetto a quanto previsto, la traduzione in punteggio avviene in base a fasce predefinite.

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

Sintesi Obiettivi di Budget assegnati alle articolazioni nel 2015

In allegato al presente documento si presentano sinteticamente i risultati conseguiti dalle Articolazioni Aziendali relativamente agli obiettivi di Budget assegnati per l'anno 2015.

Gli obiettivi dipartimentali assegnati per l'anno 2015 presentano un raggiungimento superiore al 75% con un range che va dal 75% del Dipartimento Cure Primarie di Valli Taro/Ceno al 99% del DSP.

Raggruppando le aree dipartimentali si denota un grado di raggiungimento che per i DCP va dal 77% all'87%, per quanto riguarda gli ospedali il punteggio va dall'82% al 98%, mentre per gli altri il risultato è superiore al 95%.

Per quanto riguarda i DCP si denota una percentuale minore nel raggiungimento dei risultati relativamente ai Dipartimenti che si estendono su un territorio comprendente anche la zona collinare e di montagna che comporta una maggiore distanza e difficoltà all'accesso ai servizi.

Relativamente agli Ospedali si rileva uno scostamento maggiore del grado di raggiungimento dei risultati per i dipartimenti dell'Ospedale di Borgotaro (82-98%) mentre per i dipartimenti di dell'Ospedale di Fidenza il grado di raggiungimento è simile (96-97%).

Migliore performance per il DAISM-DP ed il DSP anche a fronte di obiettivi consistenti in avvio o messa a regime di azioni.

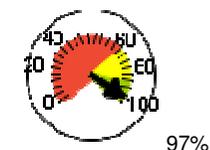
Riepilogo andamento performance schede di budget

Situazione al 31/12/2015

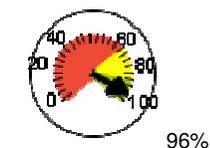
Scheda indice schede di budget 2015

Di seguito vengono riepilogate le schede di budget anno 2015 con il rispettivo grado di raggiungimento.

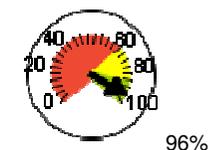
Scheda di budget Dipartimento Chirurgia Generale e Specialistica Vaio 2015



Scheda di budget Dipartimento Medicina interna, specialistica e riabilitativa Vaio 2015



Scheda di budget Dipartimento Emergenza, Urgenza e della Diagnostica Vaio 2015



Scheda di budget Dipartimento Chirurgico Borgotaro 2015

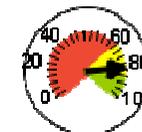


Scheda di budget Dipartimento di Medicina Generale e della Diagnostica Borgotaro 2015



82%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Parma 2015



83%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Fidenza 2015



84%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Valli Taro e Ceno 2015



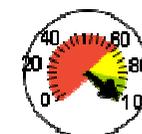
77%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Sud Est 2015



87%

Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2015



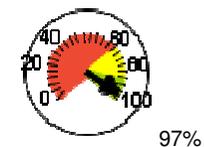
99%

Scheda di budget Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche 2015



97%

Scheda di budget Dipartimento Chirurgia Generale e Specialistica Vaio 2015



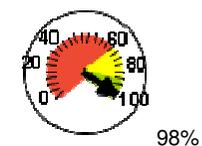
Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 97%.

La maggior parte degli obiettivi assegnati hanno coinvolto tutte le U.O. dipartimentali, il grado di raggiungimento è stato del 98%.

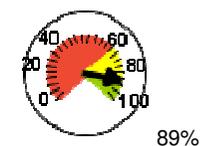
1

Tutte le U.O. Dipartimentali



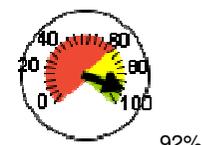
2

Tutte le UU.OO. Di degenza



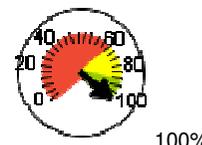
3

UU.OO. Chirurgia, Urologia, Ginecologia

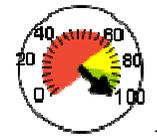


4

U.O. Ortopedia e Endoscopia



5 U.O.C. Ostetricia Ginecologia



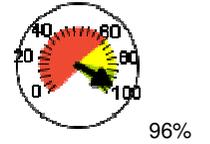
100%

6 U.O. Otorinolaringoiatria



100%

Scheda di budget Dipartimento Medicina interna, specialistica e riabilitativa Vaio 2015



Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 96%.

La maggior parte degli obiettivi assegnati hanno coinvolto tutte le U.O. dipartimentali, il grado di raggiungimento è stato del 97%.

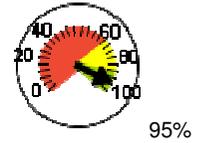
1

Tutte le U.O. Dipartimentali



2

Tutte le UU.OO. di degenza



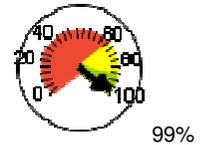
3

U.O.C. Cure Palliative

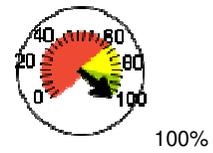


4

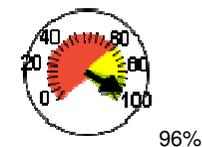
U.O. Neurologia



U.O. Medicina



Scheda di budget Dipartimento Emergenza, Urgenza e della Diagnostica Vaio 2015



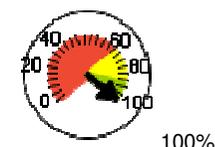
Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 96%.

La maggior parte degli obiettivi assegnati hanno coinvolto tutte le U.O. dipartimentali, il grado di raggiungimento è stato del 100%.

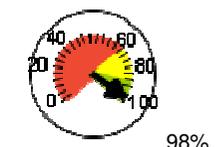
1

Tutte le U.O. Dipartimentali



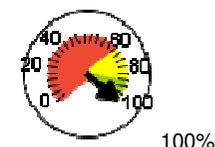
2

Tutte le U.O. Dip. di Degenza



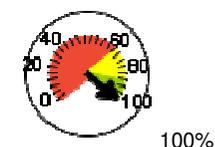
3

UU.OO. Anestesia-Rianimazione-Emergenza Territoriale



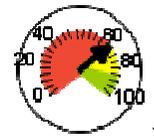
4

UU.OO. Cardiologia e Anestesia e Rianimazione



5

U.O.S. Laboratorio



70%

6

U.O.C. Pronto Soccorso



85%

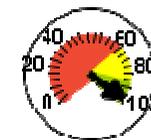
7

UU.OO. Cardiologia/Utic



95%

Scheda di budget Dipartimento Chirurgico Borgotaro 2015



98%

Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 98%.

La maggior parte degli obiettivi assegnati hanno coinvolto tutte le U.O. dipartimentali, il grado di raggiungimento è stato del 97%.

1

Tutte le U.O. Dipartimentali



97%

2

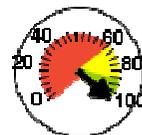
U.O.C. Chirurgia Generale



100%

3

U.O.C. Ortopedia e Traumatologia



100%

4

U.O.C. Ostetricia Ginecologia



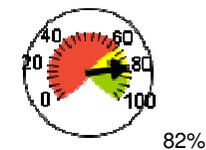
100%

U.O.S. Otorinolaringoiatria



100%

Scheda di budget Dipartimento di Medicina Generale e della Diagnostica Borgotaro 2015



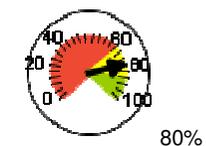
Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 82%.

La maggior parte degli obiettivi assegnati (hanno coinvolto tutte le U.O. dipartimentali, il grado di raggiungimento è stato del 80%.

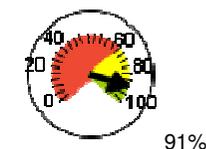
1

Tutte le U.O. Dipartimentali



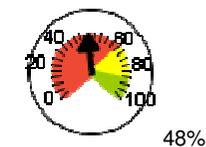
2

U.O.C. Medicina Interna



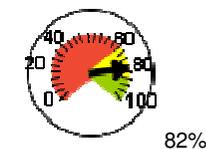
3

U.O.C. Radiologia e Diagnostica per immagini



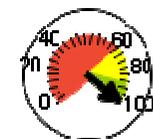
4

U.O.S. Day Hospital Oncologico



5

U.O.S. Riabilitazione Cardiologica



100%

6

U.O.S. Lungodegenza post acuzie e riabilitazione estensiva



100%

7

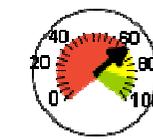
U.O.S. Punto Primo Intervento Ospedaliero



85%

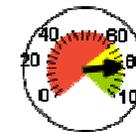
8

U.O.S. Patologia Clinica



70%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Parma 2015



83%

Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari all'83%.

L'area assistenziale con maggior peso è quella relativa all'assistenza farmaceutica territoriale (con peso 45 su 100 totali della scheda) ha avuto una percentuale di raggiungimento pari all'85%

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP

Peso: 13



84%

Servizi ICT

Monitoraggio dei servizi SOLE - ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione

Peso: 5



75%

Assistenza farmaceutica Territoriale

Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci

Peso: 45



85%

4

Assistenza Protesica

Peso: 14



80%

5

Assistenza Integrativa

Peso: 13



69%

6

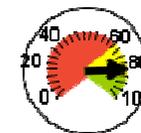
Obiettivi Trasversali

Peso: 10



100%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Fidenza 2015



84%

Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari all'84%.

L'area assistenziale con maggior peso è quella relativa all'assistenza farmaceutica territoriale (con peso 45 su 100 totali della scheda) ha avuto una percentuale di raggiungimento pari all'86%

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP

Peso: 13



68%

Servizi ICT

Monitoraggio dei servizi SOLE - ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione

Peso: 5



77%

Assistenza farmaceutica Territoriale

Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci

Peso: 45



86%

4

Assistenza Protesica

Peso: 14

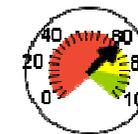


95%

5

Assistenza Integrativa

Peso: 13

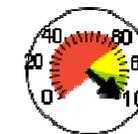


69%

6

Obiettivi Trasversali

Peso: 10



100%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Valli Taro e Ceno 2015



77%

Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 77%.

L'area assistenziale con maggior peso è quella relativa all'assistenza farmaceutica territoriale (con peso 45 su 100 totali della scheda) ha avuto una percentuale di raggiungimento pari al 73%

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP

Peso: 13



84%

Servizi ICT

Monitoraggio dei servizi SOLE - ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione

Peso: 5

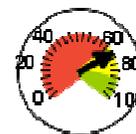


66%

Assistenza farmaceutica Territoriale

Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci

Peso: 45



73%

1

2

3

4

Assistenza Protesica

Peso: 14

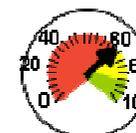


80%

5

Assistenza Integrativa

Peso: 13



69%

6

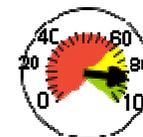
Obiettivi Trasversali

Peso: 10



100%

Scheda di budget Dipartimento Cure Primarie di Sud Est 2015



87%

Relazione periodica

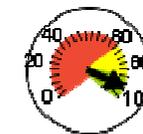
Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari all'87%.

L'area assistenziale con maggior peso è quella relativa all'assistenza farmaceutica territoriale (con peso 45 su 100 totali della scheda) ha avuto una percentuale di raggiungimento pari al 92%

Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Garantire gli standard dei tempi di attesa, l'appropriatezza nella prescrizione di prestazioni critiche, la qualità del flusso ASA e l'adeguata formazione/audit degli NCP

Peso: 13

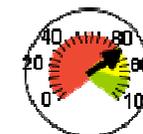


94%

Servizi ICT

Monitoraggio dei servizi SOLE - ICT. Attraverso il monitoraggio dovranno essere presidiate le funzioni per portare a regime il sistema e tendere al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione

Peso: 5



72%

Assistenza farmaceutica Territoriale

Prosecuzione delle azioni finalizzate al governo clinico del farmaco attraverso incremento utilizzo farmaci equivalenti, monitoraggio prescrizioni, mantenimento percorso distribuzione per conto, incremento livelli erogazione diretta farmaci

Peso: 45



92%

1

2

3

4

Assistenza Protesica

Peso: 14



71%

5

Assistenza Integrativa

Peso: 13



79%

6

Obiettivi Trasversali

Peso: 10



100%

Scheda di budget Dipartimento Sanità Pubblica 2015



99%

Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 99%.

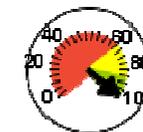
Gli obiettivi che hanno coinvolto tutte le aree dipartimentali (con peso 25 su 100 di totale scheda) sono stati raggiunti al 100%.

Gli obiettivi specifici di area sono stati raggiunti con una percentuale dal 97 al 100%

1

Tutte le aree dipartimentali

Peso: 25

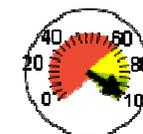


100%

2

Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Peso: 22

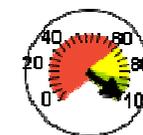


97%

3

Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

Peso: 19

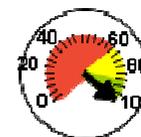


98%

4

Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Peso: 12

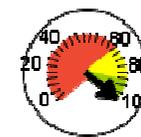


100%

5

Area dipartimentale sanità pubblica Veterinaria

Peso: 22



100%

Scheda di budget Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche 2015



97%

Relazione periodica

Complessivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi di dipartimento è stato pari al 97%.

Gli obiettivi che hanno coinvolto tutte le aree dipartimentali (con peso 10 su 100 di totale scheda) sono stati raggiunti al 97%.

Gli obiettivi specifici di area sono stati raggiunti con una percentuale dal 92 al 100%

1

Tutte le aree Dipartimentali

Peso: 10

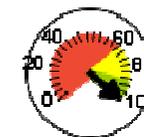


97%

2

Aree Psichiatria Adulti e Dipendenze Patologiche

Peso: 5

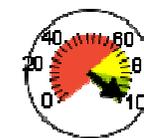


100%

3

Area Psichiatria Adulti

Peso: 17

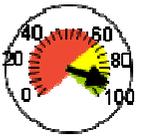


98%

4

Area Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza

Peso: 20



92%

5

Area Psicologia Clinica

Peso: 5



100%

6

Area Dipendenze Patologiche

Peso: 18

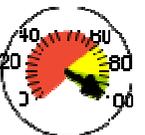


100%

7

Area Servizi Psichiatrici Ospedalieri

Peso: 25



97%