

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

***Regione Emilia Romagna***

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA**  
Strada del Quartiere n. 2/a - Parma

\* \* \* \* \*

**VERBALE DELLE DELIBERAZIONI  
DEL DIRETTORE GENERALE**

**Deliberazione assunta il 29/06/2016 N.437**

Proposta n. 19893

Ufficio/Servizio proponente: RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE

**OGGETTO**

**ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2016**

Il giorno 29/06/2016 alle ore 14:30 nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma - Strada del Quartiere n.2/a - Parma, il Direttore Generale, sentiti il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, ha adottato l'atto in oggetto specificato.

OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2016

## IL DIRETTORE GENERALE

**VISTE** le norme del Tit. III ed in particolare gli artt. 13,14,15 e 44 della L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 nonché l'art. 16 della L.R. 19 febbraio 2008 n. 4 recante "Norme in materia di contabilità delle Aziende Sanitarie – Modifiche alla L.R. n. 50/1994";

**VISTO** il Dlgs 118 del 23/06/2011 e s.m.i. "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42", che al Titolo II detta "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario";

**VISTO** che il richiamato Dlgs 118/2011 al Titolo II, oltre a dettare principi contabili generali, all'art. 28 rimanda agli artt. 2423-2425 del Codice Civile, per quanto non espressamente previsto;

**RICHIAMATI** gli Allegati 2 e 2/1 e s.m.i. del Dlgs 118/2011, che introducono i nuovi schemi di Conto Economico e Stato Patrimoniale;

**RICHIAMATO** l'Allegato 2/2 e s.m.i. del Dlgs 118/2011, che introduce il nuovo schema di Rendiconto Finanziario;

**RICHIAMATO** l'Allegato 3 e s.m.i. del Dlgs 118/2011 che introduce nuove aliquote di ammortamento per i beni ammortizzabili;

**RILEVATO** che le disposizioni contenute nel Dlgs 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'Art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'Art. 120 della Costituzione (Artt. 1 e 19 Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti della Aziende Sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente;

**DATO ATTO** che con DGR n. 1003 adottata in data 28 giugno 2016 sono state definite le Linee di Programmazione e di Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016, e che tale provvedimento è il riferimento per la presente deliberazione sia per quanto riguarda la misura delle varie tipologie di finanziamento sia per quanto riguarda le linee di programmazione aziendale;

**DATO ATTO** inoltre che con la citata DGR 1003/2016 la Regione Emilia Romagna ha fissato gli obiettivi di risultato di ciascuna Azienda Sanitaria, consistente nel pareggio civilistico da evidenziare in sede di Bilancio di Previsione, in quanto anche per l'anno in corso viene già assegnata alle aziende la quota riferita alla copertura degli ammortamenti non sterilizzati ante 2010;

**RILEVATO** che la stessa DGR, sulla scorta di quanto già avvenuto negli anni scorsi, sospende la necessità di predisporre un bilancio pluriennale di previsione e conferma viceversa la necessità di

adottare unitamente al Bilancio di Previsione 2016 il Piano degli Investimenti per il triennio 2016-2018, con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

**VISTO** lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2016, che in coerenza con le citate Linee di Programmazione espone un risultato positivo atteso di € 10.316,00;

**VISTI** altresì i seguenti documenti allegati alla presente deliberazione, da considerare parte integrante e sostanziale:

- Relazione illustrativa del Direttore Generale;
- Piano delle Performance per il Triennio 2016-2018;
- Piano delle Azioni per l'anno 2016;
- Rendiconto Finanziario per l'anno 2016.

**EVIDENZIATO** che il Piano delle Azioni per l'anno 2016 è stato predisposto all'inizio dell'anno corrente ed è già stato illustrato al Collegio di Direzione nella seduta del 17 marzo u.s., riservandosi comunque di predisporre le necessarie modifiche ed integrazioni in funzione dei contenuti programmati della citata DGR n. 1003/2016;

**DATO ATTO** che le previsioni di bilancio si concretizzano nelle risultanze complessive esposte nel dispositivo della presente deliberazione, come dettagliato nei documenti allegati ed esplicitato nella Relazione del Direttore generale nel rispetto del pareggio di bilancio, secondo quanto stabilito dalla Regione;

**SU PROPOSTA** del Direttore del servizio Risorse Economico-Finanziarie;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

## **DELIBERA**

1. Di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2016, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:
  - a) Bilancio Economico Preventivo anno 2016-Gestione Sanitaria, con relativa Relazione Illustrativa del Direttore Generale, e documento di CE Ministeriale;
  - b) Rendiconto Finanziario della Gestione Sanitaria;
  - c) Piano Triennale degli Investimenti 2016-2018.
  
2. Di allegare altresì ai documenti della programmazione il Piano delle Performance per il triennio 2016-2018 e il Piano delle Azioni gestionali per l'anno 2016.
  
3. Di precisare che i risultati sintetici complessivi della gestione annuale, dettagliati nel documento allegato A), sono riepilogati nella tabella che segue:

<b>VOCI DI BILANCIO</b>	<b>VALORI ANNO 2016</b>
A) Valore della Produzione	818.882
B) Costi della produzione	808.381
Differenza A) - B)	10.501
C) Proventi ed Oneri Finanziari-proventi ed Oneri Straordinari	-820
Risultato prima delle imposte	9.681
Imposte e Tasse	9.671
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>10</b>

4. Di inviare copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale e alla Conferenza territoriale Sociale e Sanitaria per l'espressione dei rispettivi pareri, e alla Regione Emilia Romagna per l'approvazione.

ORIG.

Letto, confermato, firmato:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Marco Chiari

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dr. Ettore Brianti

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Elena Saccenti

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Il sottoscritto certifica che la deliberazione è stata **affissa all'albo** di questa Azienda Unità Sanitaria Locale **IL GIORNO 29/06/2016** e vi rimarrà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ai sensi e per gli effetti del 5° comma dell'art.37 della L.R.20/12/94 n.50 così come modificato dall'art.12 della L.R.23/12/04 n.29.

L'esecutività della presente deliberazione è sospesa in attesa del controllo preventivo assicurato dalla Regione Emilia Romagna ai sensi dell'art. 4, comma 8 della Legge 30.12.1991 n°412.

Lì 29/06/2016 IL FUNZIONARIO  
DOTT.SSA MARIA CRISTINA POMI

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Lì IL FUNZIONARIO  
DOTT.SSA MARIA CRISTINA POMI

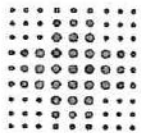
La presente deliberazione, pubblicata in forma integrale il ....., è soggetta al controllo della Giunta Regionale (Legge 30/12/1991 n. 412 art. 4, c 8).

E' stata inoltrata alla Regione Emilia Romagna in data ..... con prot. n° ..... del ..... ed è stata approvata con provvedimento della Giunta Regionale n° ..... del ..... E' divenuta esecutiva dal .....

La presente deliberazione viene trasmessa:

- al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 40, comma 3), della Legge Regionale 20 dicembre 1994, n. 50 il con prot. n° ..... del .....
- alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in data ..... con prot. n° .....
- ai seguenti uffici/servizi:





# Adozione del Bilancio Economico Preventivo

Anno 2016

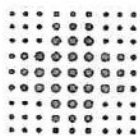
# Adozione del Piano delle Performance

---

Anno 2016 - 2018

# Adozione del Piano delle Azioni

Anno 2016

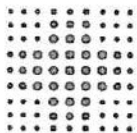


## INDICE

- Bilancio economico preventivo – anno 2016 (conto economico) pag. 1 - 23
- CE Ministeriale preventivo – anno 2016 pag. 24 - 33
- Relazione al bilancio economico preventivo – anno 2016 pag. 34 - 52
- Rendiconto finanziario – anno 2016 pag. 53 - 54
- Piano delle azioni anno 2016 pag. 55 - 281
- Piano delle Performance anno 2016-2018 pag. 282 - 331

---

- Piano degli investimenti triennale 2016 – 2018 pag. 332 - 340



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

# Bilancio Economico Preventivo 2016

CE ex d.lgs 118/2011  
Decreto Interministeriale  
del 20 marzo 2013

↑



**CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA**

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2016	Preventivo 2015	VARIAZIONE	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	752.357	744.368	7.989	1,1%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	729.296	723.772	5.524	0,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.755	20.259	2.497	12,3%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - ricolati	11.813	11.813	-	0,0%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	908	-908	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.942	7.537	3.405	45,2%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	68	68	-	0,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	68	68	-	0,0%
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	238	270	-31	-11,6%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.755	-	-1.755	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.438	3.217	-779	-24,2%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	44.627	50.454	-5.827	-11,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	36.718	42.249	-5.532	-13,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.758	2.819	-61	-2,2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.151	5.386	-235	-4,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.831	3.949	-118	-3,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	9.308	9.419	-112	-1,2%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.835	7.091	744	10,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	241	281	-41	-14,5%
<b>Totale A)</b>	<b>818.882</b>	<b>818.780</b>	<b>102</b>	<b>0,0%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	56.085	51.562	4.523	8,8%
a) Acquisti di beni sanitari	54.627	49.935	4.692	9,4%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.458	1.627	-169	-10,4%
2) Acquisti di servizi sanitari	574.379	577.818	-3.438	-0,6%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.506	55.166	-659	-1,2%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	48.133	49.281	-1.148	-2,3%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	68.913	66.261	2.652	4,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.994	5.060	-66	-1,3%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.572	1.501	70	4,7%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.426	10.358	68	0,7%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	255.172	259.853	-4.681	-1,8%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.371	5.873	498	8,5%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.101	26.116	-3.015	-11,5%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.813	6.399	-585	-9,1%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.403	7.539	-137	-1,8%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	62.059	62.119	-60	-0,1%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.016	2.117	-101	-4,8%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	13.162	10.152	3.009	29,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.024	3.935	88	2,2%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.716	6.087	629	10,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	26.264	28.422	-2.158	-7,6%
a) Servizi non sanitari	25.666	27.653	-1.987	-7,2%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	331	450	-119	-26,3%
c) Formazione	267	320	-53	-16,4%
4) Manutenzione e riparazione	5.923	5.399	524	9,7%
5) Godimento di beni di terzi	2.288	2.262	26	1,2%
6) Costi del personale	129.692	128.909	783	0,6%
a) Personale dirigente medico	46.164	44.988	1.176	2,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.414	5.385	28	0,5%
c) Personale comparto ruolo sanitario	51.460	51.070	390	0,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.564	2.795	-231	-8,3%
e) Personale comparto altri ruoli	24.091	24.671	-580	-2,4%
7) Oneri diversi di gestione	1.406	1.415	-10	-0,7%
8) Ammortamenti	10.555	10.430	125	1,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494	1.243	251	20,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	5.656	5.527	129	2,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.404	3.659	-255	-7,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	178	-178	-100,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	1.790	1.803	-13	-0,7%
a) Accantonamenti per rischi	1.054	1.030	24	2,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	240	240	-	0,0%

**CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA**

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Preventivo 2016	Preventivo 2015	VARIAZIONE	
			Importo	%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	495	533	-37	-7,1%
<b>Totale B)</b>	<b>808.381</b>	<b>808.198</b>	<b>183</b>	<b>0,0%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>10.501</b>	<b>10.582</b>	<b>-81</b>	<b>-0,8%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	1	1	-	0,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	821	980	-159	-16,2%
<b>Totale C)</b>	<b>-820</b>	<b>-979</b>	<b>159</b>	<b>-16,2%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	-	-	-	-
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	-	-	-	-
2) Oneri straordinari	-	-	-	-
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
<b>Totale E)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>9.681</b>	<b>9.603</b>	<b>78</b>	<b>0,8%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	9.473	9.400	74	0,8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.764	8.690	74	0,9%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	546	546	-	0,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	163	163	-	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	197	197	-	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>9.671</b>	<b>9.597</b>	<b>74</b>	<b>0,8%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>63,4%</b>



Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>752.357</b>	<b>744.368</b>	<b>7.989</b>	<b>1,1%</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	729.296	723.772	5.524	0,8%
4101001 - TRASF. RER IN C/ESERCIZIO INDISTINTA (Q.TA CAPITARIA)	680.410	675.890	4.520	0,7%
4101002 - TRASF. DA RER PER PROGETTI (ANZIANI, EX OP, ESCLUSIVITA', ecc)	10.453	8.486	1.967	23,2%
4101006 - QUOTA CAPITARIA MANOVRE GOVERNATIVE	0	0	0	0,0%
4103006 - FRNA CONTRIBUTI DA FSR	30.926	30.926	0	0,0%
4104005 - TRASFERIMENTI DAI COMUNI IN C/ESERCIZIO DISTRETTO DI FIDENZA	0	0	0	0,0%
4104011 - TRASFERIMENTI DA FSR FINALIZZATI	851	343	508	148,1%
4104012 - TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI (d.l. 56/2000)	5.030	6.200	-1.170	-18,9%
4104030 - PROGETTO PIANI DI ZONA (SOCIALE)	0	0	0	0,0%
4104035 - CONTRIBUTI SANITA' PENITENZIARIA RISORSE STATALI	1.626	1.525	100	6,6%
4306031 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE MEDICO E VET. C/O GSA	0	97	-97	-100,0%
4306032 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. NON MEDICO DIR. C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306033 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE SAN. COMPARTO C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306034 - RIMBORSO INFERMIERI IN COLLABORAZIONE C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306035 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE PROF. DIR. C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306036 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO DIR. C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306037 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE TECNICO COMPARTO C/O GSA	0	34	-34	-100,0%
4306038 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO DIR. C/O GSA	0	271	-271	-100,0%
4306039 - RIMBORSO PERSONALE IN COLLABORAZIONE AMM.VO COMPARTO C/O GSA	0	0	0	0,0%
4306040 - RIMB. PERS. COMANDATO MED.VET. GSA	0	0	0	0,0%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.755	20.259	2.497	12,3%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	11.813	11.813	0	0,0%
4103007 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.988	10.988	0	0,0%
4104007 - ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE CON VINCOLO DI DESTINAZIONE)	826	826	0	0,0%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	0,0%
4103009 - RISORSE REGIONALI E FISCALITA' GARANZIA EQUILIBRIO SSR	0	0	0	0,0%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	0,0%
4104036 - RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	0	0	0	0,0%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	0,0%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	908	-908	-100,0%
4301057 - CONTRIBUTI DA AZIENDE SAN RER PER FINANZIAMENTI REGIONALI	0	908	-908	-100,0%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.942	7.537	3.405	45,2%
4103002 - TRASFERIMENTI DELLA PROVINCIA	23	23	0	0,0%
4103005 - TRASFERIMENTI DA RER PER INDENNIZZI EX L 210/92	7.386	4.389	2.997	68,3%
4103008 - CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.079	3.079	0	0,0%
4104008 - ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	46	46	0	0,0%
4105004 - CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI DA FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	0	0	0	0,0%
4105005 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	408	0	408	0,0%
4205029 - CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI PER MINISTERO E ALTRI SOGG. PUBB.	0	0	0	0,0%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	68	68	0	0,0%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	0,0%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0,0%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	68	68	0	0,0%
4104041 - RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI PER RICERCA	0	0	0	0,0%
4104042 - ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE PER RICERCA	68	68	0	0,0%
A.1.c.4) da privati	0	0	0	0,0%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	238	270	-31	-11,6%
4104006 - TRASF. DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	238	270	-31	-11,6%
4105006 - FRNA CONTRIBUTI DA PRIVATI	0	0	0	0,0%
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.755</b>	<b>0</b>	<b>-1.755</b>	<b>0,0%</b>
4101007 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR INDISTINTI	-1.755	0	-1.755	0,0%
4104038 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR FINALIZZATI	0	0	0	0,0%
4104039 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA FSR VINCOLATI	0	0	0	0,0%
4103011 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA REGIONE (EXTRA FONDO)	0	0	0	0,0%
4103012 - RETTIFICA ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4104044 - RETTIFICA CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	0	0	0	0,0%
4301065 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>2.438</b>	<b>3.217</b>	<b>-779</b>	<b>-24,2%</b>
4101005 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI RER PROGETTI E FUNZIONI	0	0	0	0,0%
4103010 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI CONTRIBUTI PER RICERCA DA RER	0	0	0	0,0%
4104009 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA RER (L. SPECIFICHE)	293	282	11	3,8%
4104010 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI TRASF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	135	306	-171	-55,8%
4104013 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER TRASFERIMENTI DA F.S.N. VINCOLATI	18	93	-75	-80,3%
4104014 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER PROGETTI REG.LI FINALIZZATI	0	0	0	0,0%
4104034 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PIANI DI ZONA (SOCIALE)	0	0	0	0,0%
4104037 - RICAVI ES. PRECEDENTE RISORSE REGIONALI E FISCALITA' PROGRAMMI E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RER	93	93	0	0,0%
4104043 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI A DESTINAZIONE VINCOLATA	147	39	109	279,8%
4104045 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER ALTRI CONTRIBUTI DA RER PER RICERCA	4	35	-31	-89,5%
4104046 - RICAVI ESERCIZI PRECEDENTI PER CONTRIBUTI RICERCA RER	47	83	-37	-43,8%
4105008 - FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	1.629	2.208	-580	-26,2%
4105009 - FRNA - UTILIZZO CONTRIBUTI SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI ESERCIZI PRECEDENTI	6	11	-6	-48,3%
4301064 - RICAVI ES. PRECEDENTI CONTRIBUTI DA AZ SAN RER FINANZIAMENTI RER	66	66	0	0,0%
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>44.627</b>	<b>50.454</b>	<b>-5.827</b>	<b>-11,5%</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	36.718	42.249	-5.532	-13,1%
4202002 - ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB REGIONALE)	3.679	3.679	0	0,0%
4202003 - SPECIALISTICA MOB. REGIONALE	1.004	1.004	0	0,0%
4202004 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. REGIONALE	622	489	133	27,1%
4203002 - ASSISTENZA OSPEDALIERA (MOB EXTRAREGIONALE)	2.253	2.253	0	0,0%
4203003 - SPECIALISTICA MOB. EXTRA REGIONALE	720	720	0	0,0%
4203004 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI MOB. EXTRA REGIONALE	537	537	0	0,0%
4205008 - CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. REGIONALI	236	278	-42	-15,0%
4205009 - CONSULENZE SANITARIE AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,0%
4205010 - PREST. OSSIG. IPERBARICA AD AZ. SAN. RER	36	42	-6	-15,3%
4205019 - PREST. SPEC. AD AZIENDE SAN. RER ESCLUSE DA MOBILITA'	1	3	-2	-75,4%
4205030 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4205031 - PREST. SPEC. AD AZ. SAN. EXTRA RER ESCLUSE DA MOBILITA'	3	3	0	0,8%
4205035 - RETTE PSICHIATRICHE IN STR. AZ.LI DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4205036 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ENTI PUBBLICI EXTRA RER	0	0	0	0,0%
4205038 - PRESTAZIONI DI MOBILITA' INTERNAZIONALE	885	885	0	0,0%
4206009 - CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	0	0	0	0,0%
4206018 - ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE EXTRA RER	7	7	0	0,0%
4206020 - ONERI E RETTE PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI DA AZIENDE SANITARIE RER	251	298	-47	-15,8%
4206028 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD AZ.SAN EXTRA RER	2	2	0	0,0%
4206031 - PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	1	1	0	-32,9%
4206033 - PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206035 - PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206070 - MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. DELLE REGIONE	0	0	0	0,0%
4206071 - MOBILITA' CESSIONE EMODERIVATI AD AZIENDE SAN. EXTRA REGIONE	0	0	0	0,0%
4206075 - PRESTAZIONI SERVIZIO IGIENE PUBBLICA AD AZIENDE SANITARIE RER	12	17	-5	-32,0%
4206076 - PRESTAZIONI PSAL AD AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4206077 - RICAVI PER SERVIZI SANITARI DIVERSI AD AZ SAN RER	0	0	0	0,0%
4206078 - RICAVI PER SERVIZI NON SANITARI DIVERSI E AMMINISTRATIVI AD AZ SAN RER	0	0	0	0,0%
4301019 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
4301045 - TRASPORTI SANITARI PER AZIENDE SAN. RER	0	0	0	0,0%
4301062 - RIMBORSI TRASPORTI SAN. AD AZIENDE SANITARIE RER	1	0	1	0,0%
4303001 - MOBILITA' ATTIVA REG. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	117	118	-1	-1,0%
4303002 - MOBILITA' REGIONALE ASSISTENZA FARMACEUTICA	328	346	-18	-5,3%
4304001 - ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MOB. EXTRA REGIONE)	489	489	0	0,0%
4304002 - ASSISTENZA FARMACEUTICA (MOB EXTRAREGIONE)	700	700	0	0,0%
4304003 - ASSISTENZA TERMALE (MOB EXTRA REGIONE)	3.368	3.900	-532	-13,6%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4304004 - ASSISTENZA OSP CASE DI CURA DI PARMA (MOB EXTRA RER)	20.925	25.757	-4.832	-18,8%
4304005 - TRASPORTI IN EMERGENZA (MOB. EXTRAREGIONE)	189	189	0	0,0%
4304007 - SPECIALISTICA ESTERNA A RESIDENTI EXTRARER (MOB. ATT.)	355	534	-179	-33,5%
4704006 - SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA EXTRARER	0	0	0	0,0%
4704009 - INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. EXTRARER	0	0	0	0,0%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.758	2.819	-61	-2,2%
4204003 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PER DEGENZE	283	390	-108	-27,6%
4204004 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE AMBULATORIALE	2.421	2.402	19	0,8%
4204005 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SANITA' PUBBLICA	55	26	28	106,5%
4204006 - CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD ALTRI	0	0	0	0,0%
4204007 - CONSULENZE SANITARIE INTRAMOENIA EX ART. 55 - 57 - 58 AD AZ SAN RER	0	0	0	0,0%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	5.151	5.386	-235	-4,4%
4205004 - RICAVI DA PREFETTURA PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	35	43	-8	-19,3%
4205005 - RICAVI DA MINISTERO PER DEGENZE STRANIERI IN NS P.O.	0	0	0	0,0%
4205006 - RICAVI DA PREFETTURA PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	0	0	0	0,0%
4205007 - RICAVI DA MINISTERO PER SPECIALISTICA A STRANIERI IN NS STRUTTURE	0	0	0	0,0%
4205014 - PREST. SPEC. AD AMM. E ENTI PUB. ESCLUSE DA MOBILITA'	0	0	0	0,0%
4205015 - CONSULENZE SANITARIE AD ENTI PUBBLICI	3	3	0	-8,6%
4205020 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI	0	0	0	0,0%
4205021 - PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE DI DEGENZA	144	144	0	0,0%
4205022 - PROVENTI DA PRIVATI PER RETTE ALBERGHIERE	21	25	-4	-14,6%
4205023 - PROVENTI DA PRIVATI PER ORTOD. PROTESI DENTARIE	0	0	0	-100,0%
4205024 - PROVENTI DA PRIVATO PER ATTIVITA' DI MEDICINA SPORTIVA	13	10	3	28,7%
4205026 - CONTRIBUTI PER SPERIMENTAZIONI DA PRIVATO	97	61	36	59,1%
4205027 - PREST. OSSIG. IPERBARICA PRIVATI	2	0	2	0,0%
4205028 - PREST. SPECIALISTICHE A PRIVATI (COMPRESSE AZIENDE)	12	27	-15	-56,4%
4205033 - CONSULENZE SANITARIE A PRIVATI	22	26	-4	-15,6%
4205037 - ALTRE PRESTAZIONI DI DEGENZA AD ALTRI SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206008 - RIMBORSI INAIL PER PRESTAZIONI PRONTO SOCCORSO	64	69	-4	-6,5%
4206011 - QUOTA A CARICO COMUNI PER RICOVERI C/O STRUTTURE AZIENDALI	253	45	208	459,1%
4206019 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI AD ENTI PUBBLICI	0	7	-7	-100,0%
4206030 - PRESTAZIONI IGIENE PUBBLICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	41	39	3	6,5%
4206032 - PRESTAZIONI PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	4	4	0	6,3%
4206034 - PRESTAZIONI IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	1	0	1	0,0%
4206036 - PRESTAZIONI SERVIZIO VETERINARIO A SOGGETTI PUBBLICI REGIONALI	0	0	0	0,0%
4206041 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI (A SOGG. PRIVATI)	426	370	57	15,4%
4206042 - PARERI IGIENICO SANITARI AMBIENTALI (A SOGG. PRIVATI)	7	10	-3	-28,3%
4206043 - PARERI IGIENICO SANIT. SUGLI ALIMENTI (A SOGG. PRIVATI)	171	131	39	29,8%
4206046 - PRESTAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA A PRIVATI	1	2	-1	-59,5%
4206047 - VACCINAZIONI (A SOGG. PRIVATI)	184	140	43	31,0%
4206048 - ALTRI PROVENTI IGIENE PUBBLICA (A SOGG. PRIVATI)	169	173	-4	-2,1%
4206049 - VALUTAZIONE/ISTRUTTORIA STRUTTURE SAN. LR 34/98 (SOGG. PRIVATI)	0	0	0	0,0%
4206050 - ATTESTATI E PARERI SU STRUTTURE (A SOGG. PRIVATI)	3	18	-15	-83,7%
4206051 - ACCERTAMENTI SANITARI AI LAVORATORI (A SOGG. PRIVATI)	0	0	0	11,3%
4206052 - PRESTAZIONI DI PREVENZIONE DIVERSE (A SOGG. PRIVATI)	33	37	-4	-10,6%
4206053 - CONTROLLI AD IMPIANTI (A SOGG. PRIVATI)	53	110	-56	-51,3%
4206054 - PROVENTI CONTROLLO CARNI ART3 DL51/92	1.475	1.425	51	3,6%
4206055 - PROVENTI PER DIRITTI VETERINARI A SOGG. PRIVATI	731	763	-32	-4,2%
4206057 - PROVENTI PER CERTIFICATI CARTELLE CLINICHE E LASTRE	20	21	-1	-3,5%
4206061 - QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZIENDALI DSM E SERT	15	15	0	1,2%
4206062 - QUOTA A CARICO PRIVATI PER STRUTTURE AZ. LI NON AUTOSUFF.	0	243	-243	-100,0%
4206063 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE I.P. (A SOGG. PRIVATI)	4	122	-118	-96,8%
4206064 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE PSAL (A SOGG. PRIVATI)	11	9	1	16,2%
4206065 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE U.O.IMP. (A SOGG. PRIVATI)	49	28	20	70,8%
4206066 - PROVENTI DA CONTRAVVENZIONE VET.	65	101	-36	-35,6%
4206068 - CESSIONE SANGUE ED EMODERIVATI A PRIVATI	0	0	0	0,0%
4206069 - ALTRI SERVIZI E CESSIONE BENI A PRIVATI	6	21	-15	-73,6%
4206073 - SANZIONI AMMINISTRATIVE - SERVIZIO FARMACEUTICO	9	36	-27	-76,0%
4206074 - SANZIONI AMM.VE FUMO EX L. 3/03	2	4	-3	-58,8%
4301033 - RIMBORSI DA PREFETTURA SPECIALISTICA A STRANIERI DA AZ. OSP.	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4301044 - RIMBORSI DA PREFETTURA DEGENZE STRANIERI DA AZIENDA OSPEDALIERA	629	950	-321	-33,8%
4301046 - TRASPORTI INFERMI PER SOGG. PRIVATI	0	15	-15	-100,0%
4301050 - RIMBORSI PREFETTURA SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI EROGATI DA ALTRI	0	0	0	0,0%
4301058 - RIMBORSI DEGENZE A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	376	138	238	171,7%
4301059 - RIMBORSI SPECIALISTICA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	0	0	0	0,0%
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>3.831</b>	<b>3.949</b>	<b>-118</b>	<b>-3,0%</b>
4205017 - CONSULENZE NON SANITARIE AD AZIENDE SANITARIE RER	58	55	3	5,4%
4301001 - RISARCIMENTI INAIL PER INFORTUNI A DIPENDENTI	185	147	38	25,7%
4301002 - RISARCIMENTI DA ASSICURAZIONI	34	99	-65	-65,5%
4301005 - AZIONI DI RIVALSA	3	30	-27	-90,9%
4301008 - RIMBORSI DALLA GESTIONE SOCIALE	0	0	0	0,0%
4301009 - RIMBORSI DALLA GESTIONE SANITARIA (BILANCIO SOCIALE)	0	0	0	0,0%
4301013 - CONCORSO DIPENDENTI PER MENSA - COMM	208	182	26	14,4%
4301014 - RIMBORSO DA ESTERNI PER MENSA - ATTIVITA' COMMERCIALE	0	0	0	49,0%
4301015 - RIMBORSI E CONTR. TAV	0	0	0	0,0%
4301016 - RIMBORSO BOLLI DA PRIVATO	36	35	1	1,7%
4301018 - RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER OSPITI IN STRUTTURE NON	218	325	-106	-32,8%
4301041 - RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI DSM E SERT	203	208	-5	-2,5%
4301042 - RECUPERI DA OSPITI IN STRUTTURE NON AZIENDALI PER NON AUTOSUFF.	0	0	0	0,0%
4301043 - ALTRI RIMBORSI DA PERSONALE DIPENDENTE	35	24	11	45,2%
4301052 - RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	295	306	-11	-3,6%
4301053 - RIMBORSI DA PRIVATI PER SERVIZI EROGATI DA TERZI	348	354	-6	-1,6%
4301055 - ALTRI RIMBORSI DA ALTRI ENTI PUBBLICI	31	33	-2	-7,1%
4301056 - ALTRI RIMBORSI DA PRIVATO	60	32	28	86,1%
4301060 - RIMBORSO BOLLI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4301061 - RIMBORSO BOLLI DA ENTI PUBBLICI	1	1	0	82,6%
4301063 - RIMBORSI GESTIONE DIRETTA FRNA	1.187	1.337	-150	-11,2%
4301066 - RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI NON SANITARI	102	131	-29	-21,8%
4301067 - RIMBORSI DALLA REGIONE	0	0	0	-100,0%
4301068 - RIMBORSI DA AZIENDE SAN RER PER SERVIZI SANITARI DIVERSI	100	92	8	9,0%
4305001 - RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	2	2	0	8,1%
4305002 - RIMBORSI DA PRIVATI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO NON SANITARI	0	0	0	0,0%
4305016 - RIMBORSI DA AZ. SAN RER PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	1	3	-2	-66,1%
4305017 - RIMBORSI DA ENTI PUBBLICI PER CESSIONE BENI DI CONSUMO SANITARI	82	71	12	16,8%
4306001 - RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O AZIENDE SANITARIE RER	224	92	131	142,5%
4306002 - RIMBORSO PERSONALE IN COMANDO MEDICO E VETERINARIO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	49	49	0	0,0%
4306004 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306005 - RIMBORSO PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	71	71	0	0,0%
4306010 - RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306011 - RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4306013 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306014 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4306016 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306017 - RIMBORSO PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	93	93	0	0,0%
4306019 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306020 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4306022 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
4306023 - RIMBORSO PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	50	50	0	0,0%
4306025 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	9	0	9	0,0%
4306026 - RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI IN COMANDO C/O AZIENDE SANITARIE RER	18	0	18	0,0%
4306027 - RIMBORSO PERSONALE COMANDATO SANITARIO COMPARTO C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	128	128	0	0,0%
4306028 - RIMBORSO INFERMIERI COMANDATI C/O ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>9.308</b>	<b>9.419</b>	<b>-112</b>	<b>-1,2%</b>

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4401003 - TICKETS SANITARI SPECIALISTICA	9.195	9.304	-109	-1,2%
4401004 - TICKETS SANITARI PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO	113	115	-2	-1,9%
5442024 - STORNO RICAVI PER TICKET ERRATI	0	0	0	0,0%
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>7.835</b>	<b>7.091</b>	<b>744</b>	<b>10,5%</b>
4502002 - UTILIZZO QUOTA DONAZIONI	839	924	-85	-9,2%
4502003 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE EX ART. 20	1.322	1.536	-214	-13,9%
4502004 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/CAPITALE RER BENI NON DI PRIMA DOTAZIONE	184	207	-22	-10,8%
4502005 - UTILIZZO CONTRIBUTI BENI PRIMA DOTAZIONE	1.911	1.916	-5	-0,2%
4502006 - UTILIZZO CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FSR	3.436	2.409	1.026	42,6%
4502007 - UTILIZZO ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	143	99	44	44,5%
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
4501003 - CAPITALIZZAZIONE COSTI IMMATERIALI	0	0	0	0,0%
4501005 - INCREMENTI IMM. PER LAVORI INTERNI	0	0	0	0,0%
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>241</b>	<b>281</b>	<b>-41</b>	<b>-14,5%</b>
4205034 - CONSULENZE TECNICHE ED AMMINISTRATIVE PER PRIVATI ED ALTRI	42	46	-3	-7,6%
4301003 - INTROITI PER ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI	0	0	0	0,0%
4301024 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA AZ. SAN. DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
4301026 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA PRIVATI	4	76	-73	-95,0%
4301047 - ISCR. CORSI E CONVEGNI DA ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4301048 - INTROITI PER PUBBLICITA' E SPONSORIZZAZIONI	20	0	20	0,0%
4701001 - FITTI ATTIVI A PRIVATI	174	159	16	9,9%
4701002 - SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA' AFFITTATI)	0	0	0	0,0%
4701003 - NOLEGGIO SALE (ED. DI PROPRIETA')	0	0	0	0,0%
4701004 - FITTI ATTIVI A SOGGETTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
4702009 - RICAVI PER DISMISSIONE BENI DI CONSUMO	0	0	0	-100,0%
<b>Totale A)</b>	<b>818.882</b>	<b>818.780</b>	<b>102</b>	<b>0,0%</b>

#### B) COSTI DELLA PRODUZIONE

B.1) Acquisti di beni	56.085	51.562	4.523	8,8%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	54.627	49.935	4.692	9,4%
5011009 - MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	37.438	36.111	1.328	3,7%
4702006 - OMAGGI SANITARI	0	0	0	0,0%
5011004 - OSSIGENO CON AIC	231	227	4	1,7%
5011006 - MEDICINALI CON AIC AD ECC.VACCINI ED EMODERIVATI DI PRODUZIONE RER	3.103	0	3.103	0,0%
5011007 - MEDICINALI SENZA AIC	23	191	-168	-88,1%
5011008 - GAS AD USO DI LABORATORIO	1	3	-3	-75,9%
5011010 - GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	4	0	4	0,0%
5011011 - GAS MEDICINALI DOTATI DI AIC	6	0	6	0,0%
5011012 - MEDICINALI SENZA AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	187	113	74	65,7%
5012007 - EMODERIVATI DOTATI DI AIC	78	64	14	21,8%
5012008 - EMODERIVATI CON CODICE AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE RER	617	0	617	0,0%
5012009 - EMODERIVATI DA AZ. SAN. RER (MOBILITA')	354	428	-74	-17,3%
5012010 - SANGUE ED EMOCOMPONENTI DA AZ. SAN. PROVINCIALI (MOBILITA')	886	969	-83	-8,6%
5012011 - VACCINI PER PROFILASSI CON CODICE AIC	479	0	479	0,0%
5012012 - SIERI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5012013 - VACCINI CON CODICE AIC DA AZ SAN RER	1.673	1.809	-136	-7,5%
5012014 - SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA CODICE AIC	0	0	0	0,0%
5012015 - VACCINI PER PROFILASSI SENZA CODICE AIC	73	0	73	0,0%
5012016 - VACCINI SENZA COD.AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	14	84	-70	-83,6%
5013002 - PRODOTTI CHIMICI	2	0	2	0,0%
5013003 - DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	223	0	223	0,0%
5013004 - DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	39	0	39	0,0%
5013005 - ALLERGENI	24	0	24	0,0%
5013006 - DISPOSITIVI IN VITRO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	701	711	-10	-1,3%
5013007 - DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	69	88	-20	-22,5%
5013008 - ALLERGENI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	8	35	-28	-78,6%
5013009 - MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	141	164	-23	-14,0%
5013010 - PRODOTTI CHIMICI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	5	-3	-70,9%
5014002 - MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	155	0	155	0,0%
5014003 - MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	13	14	-1	-5,4%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5015003 - STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	481	412	69	16,9%
5015004 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	2.147	2.240	-93	-4,1%
5015005 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	380	337	43	12,8%
5015006 - SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	20	86	-66	-76,8%
5015007 - DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	2	9	-7	-81,8%
5015008 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5015009 - SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	66,7%
5015010 - DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	106	59	48	81,1%
5015011 - DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI DA AZ. SAN. RER	2	0	2	0,0%
5016001 - STRUMENTARIO CHIRURGICO (BENI DI CONSUMO)	181	162	19	11,7%
5016003 - FARMACI AD USO VETERINARIO	9	23	-14	-59,2%
5016004 - PRODOTTI AD USO VETERINARIO	11	10	1	8,4%
5016005 - BENI SANITARI NON INVENTARIABILI	124	122	1	1,1%
5016006 - BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	894	0	894	0,0%
5016008 - DIETETICI ED ALIMENTI PER PRIMA INFANZIA	186	104	82	79,2%
5016009 - TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA AZ. SAN. RER	16	0	16	0,0%
5016010 - CELLULE E TESSUTI UMANI PER TRAPIANTI DA ALTRI	0	0	0	0,0%
5016011 - DISPOSITIVI MEDICI	956	0	956	0,0%
5016012 - VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	16	2	14	690,2%
5016013 - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	3	19	-16	-83,7%
5016014 - BENI ASS. PROTESICA ED INTEGRATIVA DA AZ. SAN RER	335	586	-251	-42,9%
5016015 - PRODOTTI DIETETICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	289	141	149	105,9%
5016016 - DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	3.286	4.066	-780	-19,2%
5016017 - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	12	3	9	268,9%
5016018 - PRODOTTI AD USO VETERINARIO DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	0	0	74,8%
5016019 - ALTRI BENI E PRODOTTI SANITARI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	910	535	375	70,0%
5016020 - STRUMENTI E FERRI CHIRURGICI ACQUISTATI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	1	1	0	-4,4%
5016021 - FARMACI AD USO VETERINARIO ACQUISTATI DA AZ. SAN. RER	1	1	0	-14,4%
5016022 - VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO da az. San. Rer	0	0	0	0,0%
5011015 - PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO	0	0	0	0,0%
5011016 - PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV. DM9/10/2015	0	0	0	0,0%
5011013 - PAYBACK ACQ.FARMACI INNOV.DA AZ.SANRER DM9/10/2015	-2.283	0	-2.283	0,0%
5011014 - PAYBACK FARMACI X ACCORDI NEGOZIALIFIN.O CONDIV. RISCHIO DA AZ.SAN.RER	0	0	0	0,0%
<b>B.1.b) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>1.458</b>	<b>1.627</b>	<b>-169</b>	<b>-10,4%</b>
5017003 - ALTRO MATERIALE TECNICO-ECONOMALE	138	128	9	7,3%
4702010 - OMAGGI NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5017001 - PRODOTTI ALIMENTARI	4	6	-1	-24,4%
5017002 - MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	336	368	-33	-8,8%
5017004 - COMBUSTIBILI PER RISCALDAMENTO	5	10	-5	-51,1%
5017005 - CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER TRASPORTO	305	339	-34	-10,1%
5017006 - MATERIALE DI CONSUMO PER ATTREZZATURE INFORMATICHE	142	153	-10	-6,8%
5017007 - BENI NON SANITARI NON INVENTARIABILI	188	145	43	29,9%
5017008 - CANCELLERIA E STAMPATI	319	447	-128	-28,6%
5017010 - SOFTWARE A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,0%
5053001 - ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI IN ECONOMIA	21	31	-10	-32,2%
5160101 - FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5160102 - FRNA ACQUISTO BENI NON SANITARI GEST. ESTERNA	0	0	0	0,0%
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>574.379</b>	<b>577.818</b>	<b>-3.438</b>	<b>-0,6%</b>
<b>B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base</b>	<b>54.506</b>	<b>55.166</b>	<b>-659</b>	<b>-1,2%</b>
5101201 - MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASSISTENZA SANITARIA DI BASE DA AZIENDE SANITARIE	102	100	2	2,0%
5101501 - MOB PASS: ASS SAN DI BASE DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	137	137	0	0,0%
5150901 - ASSISTENZA MEDICO-GENERICA CONVENZIONATA ED ENPAM	40.457	41.047	-590	-1,4%
5150902 - ASSISTENZA PEDIATRICA CONVENZIONATA ED ENPAM	8.634	8.657	-23	-0,3%
5150905 - MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	964	964	0	0,0%
5153001 - GUARDIA MEDICA CONVENZIONATA E ENPAM	3.218	3.237	-19	-0,6%
5153002 - MEDICI PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (DPR 270/2000)	995	1.025	-30	-2,9%
<b>B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica</b>	<b>48.133</b>	<b>49.281</b>	<b>-1.148</b>	<b>-2,3%</b>
5103601 - ASS.ZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE COMUNALI)	3.501	3.580	-79	-2,2%



Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5103901 - MOBILITA' PASSIVA: ASSISTENZA FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE RER	379	396	-17	-4,3%
5104201 - MOB PASS: ASS FARMACEUTICA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	427	427	0	0,0%
5153301 - ASSISTENZA FARMACEUTICA IN CONVENZIONE (DA FARMACIE PRIVATE)	43.827	44.879	-1.052	-2,3%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	68.913	66.261	2.652	4,0%
5150603 - SPECIALISTICA CONV. ESTERNA DA PROV. PER EXTRA RER	209	361	-152	-42,1%
5100302 - MOB. PASS. PROV. SPECIALISTICA	44.595	39.945	4.650	11,6%
5100602 - MOB. PASS. RER SPECIALISTICA	2.247	2.248	-1	0,0%
5100902 - MOB. PASS. EXTRA RER SPECIALISTICA	4.532	4.532	0	0,0%
5106602 - ASS. SPEC. AMBULATORIALE A CITTADINI STRANIERI DA AOSP	4	0	4	0,0%
5106604 - PREST. SAN. DIVERSE DA AZ.SAN.RER (LABORATORIO, DIAGNOSTICA)	366	519	-153	-29,4%
5106605 - PREST. PS PER RESIDENTI PROV. PARMA SEGUITE DA RICOVERO	0	0	0	0,0%
5106607 - ASS. SPEC. DA AZ. SAN. RER PER PREST. A DEGENTI	508	479	29	6,0%
5106612 - SPECIALISTICA DA AZ.SAN. EXTRARER	9	18	-10	-52,8%
5107209 - RIMBORSI AD AO PER PREST. SANITARIE PER DIAGNOSI E CURA	144	137	7	5,0%
5150301 - QUOTA PREMIO OPEROSITA' IN CORSO ESERCIZIO	15	15	0	-2,8%
5150302 - SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA ED ENPAM	5.280	5.429	-149	-2,7%
5150601 - SPEC. AMB.LE CONVENZIONATA ESTERNA PER PROPRI ASSISTITI	4.667	4.622	45	1,0%
5150602 - SPECIALISTICA AMB. CONV. RER PER RESIDENTI	16	20	-4	-17,5%
5150605 - SPEC. DA OSP. PRIVATI DELLA PROV. PER RES. EXTRARER	146	173	-27	-15,5%
5150606 - SPECIALISTICA DA CONV. ESTERNI PER PRESTAZIONI A DEGENTI	0	0	0	0,0%
5150608 - SPECIALISTICA A STRANIERI DA PRIVATI	3	2	1	30,8%
5150609 - SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE RER PER RESIDENTI	4.680	4.660	20	0,4%
5150610 - SPECIALISTICA DA CASE DI CURA PRIVATE PER DEGENTI	0	0	0	0,0%
5150611 - SPECIALISTICA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PER RESIDENTI	0	0	0	0,0%
5150612 - SPECIALISTICA DA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI	0	0	0	0,0%
5156004 - SERVIZIO GESTIONE CENTRI DIALISI (IN APPALTO)	258	1.951	-1.693	-86,8%
5156005 - ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE AFFIDATE A PRIVATI	1.233	1.149	84	7,3%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.994	5.060	-66	-1,3%
5102402 - ASSISTENZA RIABILITATIVA IN REGIME DI RICOVERO EX ART 26 DA PUBBLICO EXTRA RER	0	7	-7	-100,0%
5151804 - RETTE ASS. RIAB.EX ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	103	135	-32	-24,0%
5151806 - RETTE ASSISTENZA RIABILITATIVA EX ART. 26 PRIVATO RER	4.684	4.673	11	0,2%
5151807 - ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO RER	195	231	-36	-15,7%
5151808 - ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE EX ART. 26 DA PRIVATO EXTRA RER	12	13	-2	-12,9%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.572	1.501	70	4,7%
5102101 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	8	13	-5	-40,9%
5102102 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA AZIENDE SANITARIE RER	1	1	0	13,8%
5102104 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE EXTRA RER	7	7	0	0,0%
5151501 - ASSISTENZA INTEGRATIVA DA PRIVATI (ESCLUSO OSSIGENOTERAPIA)	1.556	1.480	75	5,1%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.426	10.358	68	0,7%
5151201 - ASSISTENZA PROTESICA DA PRIVATI	10.363	10.273	90	0,9%
5101801 - ASSISTENZA PROTESICA DA FARMACIE E AZIENDE PUBBLICHE RER	54	84	-29	-35,1%
5101802 - ASSISTENZA PROTESICA DA AZIENDE SANITARIE RER	8	1	7	597,4%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	255.172	259.853	-4.681	-1,8%
5104501 - MOBILITA' PASSIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AOSP PARMA	163.543	163.543	0	0,0%
5104801 - MOB. PASS. REGIONALE ASSISTENZA OSPEDALIERA DA AZ. SANITARIE	12.426	12.239	187	1,5%
5105101 - MOB PASS: ASS OSPEDALIERA DA AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	18.804	19.000	-196	-1,0%
5106601 - ASS. OSP. A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DA AOSP PARMA	1.005	1.000	5	0,5%
5106614 - ASS.OSP. A CITTADINI STRANIERI DA AZIENDE OSP RER(ESCLUSO AOPR)	0	0	0	0,0%
5153602 - ASSISTENZA OSPEDALIERA CASE DI CURA RER PROPRI ASSISTITI	38.369	38.204	165	0,4%
5153603 - ASSISTENZA OSPEDALIERA IRCCS PRIVATI E POLICLINICI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	0	0	0	0,0%
5153604 - ASSISTENZA OSPEDALIERA OSPEDALI CLASSIFICATI PRIVATI RER PROPRI ASSISTITI	0	0	0	0,0%
5153901 - ASS. OSPEDALIERA CASE DI CURA DI PARMA PER RESIDENTI EXTRA RER	20.183	25.112	-4.929	-19,6%
5153902 - ALTRE PRESTAZIONI PER RESIDENTI EXTRA RER	742	644	97	15,1%
5153903 - ASSISTENZA OSPEDALIERA A STRANIERI DA OSPEDALI PRIVATI	100	110	-10	-9,1%

CE

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5902006 - SOPRAWVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA EXTRARER	0	0	0	0,0%
5902008 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. EXTRARER	0	0	0	0,0%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.371	5.873	498	8,5%
5103008 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
5103009 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO RER	229	232	-3	-1,2%
5103010 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PUBBLICO EXTRA RER	0	34	-34	-100,0%
5152407 - RETTE PSICHIATRICHE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	500	527	-27	-5,1%
5152409 - RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA DA PRIVATO RER	5.642	5.081	561	11,0%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.101	26.116	-3.015	-11,5%
5306013 - SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PRIVATO	570	207	363	175,9%
5100201 - MOB. PASS. PROV. SOMMINISTRAZIONE FARMACI	18.787	22.187	-3.400	-15,3%
5100202 - MOB. PASS. RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.605	1.649	-44	-2,7%
5100203 - MOB. PASS. EXTRA RER SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2.019	2.019	0	0,0%
5106609 - SOMMINISTRAZIONE FARMACI A STRANIERI DA AOSP PARMA	82	43	39	91,1%
5306014 - SERV. DISTRIBUZIONE FARMACI PER CONTO DA PUBBLICO	38	11	27	232,4%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.813	6.399	-585	-9,1%
5105401 - MOB PASS: ASS.ZA TERMALE DA AZ. SAN. EXTRAREGIONE	105	105	0	0,0%
5154501 - ASSISTENZA TERMALE PROPRI ASSISTITI	2.341	2.394	-54	-2,2%
5154801 - ASS. TERMALE PER ASSISTITI DI AZ. SAN. EXTRAREGIONE	3.368	3.900	-532	-13,6%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.403	7.539	-137	-1,8%
5100101 - TRASPORTI SAN. MOBILITA' PASSIVA EXTRA RER	266	264	1	0,6%
5100102 - SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,0%
5100105 - ALTRI TRASPORTI SANITARI DA SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,0%
5100106 - TRASPORTO DEGENTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI RER	0	0	0	0,0%
5106603 - SERVIZIO DI EMERGENZA-URGENZA DA AZ.SAN. RER	1.840	1.840	0	0,0%
5106606 - SERVIZIO TRASPORTI INTEROSP. DA AZ. SANITARIE RER	15	12	3	23,2%
5156001 - SERVIZIO TRASPORTO INFERMI INTEROSP. DA PRIVATO	7	7	0	0,0%
5156002 - SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA DA PRIVATO	4.349	4.475	-126	-2,8%
5306005 - TRASPORTI SANITARI DA PRIVATO	925	940	-15	-1,6%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	62.059	62.119	-60	-0,1%
5102403 - RETTE PER ASS.RIAB.ESCL. ART. 26 DA PUBBLICO RER	10	24	-14	-58,3%
5102404 - RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA AZ. SAN. RER.	0	0	0	0,0%
5103005 - RETTE PER INSERIMENTI DA AZ. SAN. RER	0	31	-31	-100,0%
5103006 - RETTE PER HOSPICE DA AZ. SAN. RER	31	0	31	0,0%
5103007 - RETTE DISABILI GRACER DA AZ. SAN. RER FSN	0	0	0	0,0%
5103011 - RETTE DA PUBBLICO RER	1.998	1.892	106	5,6%
5103012 - RETTE DA PUBBLICO EXTRA RER	0	0	0	0,0%
5103013 - RIMBORSI STRUTTURE RES E CD AZIENDE SANITARIE RER	42	61	-19	-30,6%
5103301 - ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI DA PUBBLICO RER	3.107	3.134	-27	-0,9%
5103308 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PUBBLICO RER	335	332	4	1,1%
5106608 - PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PUBBLICO RER	30	10	20	197,6%
5106613 - PRESTAZIONI RIAB. DA PUBBLICO RER (ESC.ART.26)	479	486	-6	-1,3%
5151803 - RETTE PER ASS. RIAB. ESCL. ART. 26 DA PRIVATO RER	0	0	0	0,0%
5151805 - RETTE ASS. RIAB.ESCLUSO ART. 26 RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	0	0	0	0,0%
5152102 - ASSISTENZA DOMICILIARE DA PRIVATO RER	15	14	1	3,6%
5152406 - RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO EXTRARER	36	38	-2	-5,9%
5152408 - RETTE RESID. E SEMIRES. DA PRIVATO RER	4.755	4.641	114	2,5%
5152710 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO RER	4.894	5.013	-119	-2,4%
5152711 - ALTRI INTERVENTI ASSISTENZIALI DA PRIVATO EXTRA RER	275	271	4	1,5%
5152712 - ASS. MEDICO/INFERM. ANZIANI DA PRIVATO DELLA REGIONE	3.166	3.015	151	5,0%
5156008 - PREST. INFERMIERISTICHE E TECNICO SAN. DA PRIVATI RER	68	40	28	72,0%
5156013 - PRESTAZIONI RIAB. DA PRIVATO RER (ESC.ART.26)	444	456	-12	-2,7%
5160201 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160204 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160205 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI	869	1.048	-180	-17,1%
5160208 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	974	1.615	-641	-39,7%
5160209 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160210 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	607	601	6	1,0%
5160212 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO RER	240	573	-333	-58,1%
5160213 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO RER	583	131	453	346,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5160214 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160215 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	104	111	-7	-6,0%
5160217 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160218 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	0	0	0	0,0%
5160219 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	0	0	0	0,0%
5160220 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160221 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	5	11	-6	-54,5%
5160222 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	187	86	101	116,5%
5160223 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160224 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PUBBLICHE RER	0	0	0	0,0%
5160225 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	17	22	-5	-21,8%
5160226 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160227 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	388	378	9	2,5%
5160229 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160230 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	1.044	928	115	12,4%
5160232 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) DI AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5160233 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	43	43	1	1,2%
5160234 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.010	2.099	-89	-4,2%
5160236 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	6.524	6.692	-168	-2,5%
5160238 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	5.684	5.841	-157	-2,7%
5160240 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.124	12.217	-1.093	-8,9%
5160241 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.338	1.080	258	23,9%
5160242 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160243 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.556	1.200	356	29,7%
5160244 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160245 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160246 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	110	120	-10	-8,3%
5160247 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160248 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160249 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160250 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160251 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160252 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160253 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160254 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	316	191	125	65,1%
5160256 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	210	122	88	71,9%
5160257 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO	131	229	-97	-42,6%
5160258 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	304	359	-55	-15,3%
5160259 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	12	20	-8	-40,1%
5160260 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	158	137	21	15,4%
5160262 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.209	3.035	173	5,7%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5160264 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	681	597	84	14,0%
5160265 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	186	197	-11	-5,6%
5160266 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	488	469	19	4,0%
5160267 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO	738	597	141	23,6%
5160268 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	10	10	0	0,0%
5160269 - ONERI RILIEVO SANITARIO ADI PRIVATO RER	795	139	656	472,8%
5160302 - ACQUISTO SERVIZI PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	66	119	-53	-44,6%
5160303 - ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI DA PUBBLICO RER	0	0	0	0,0%
5160304 - ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	0	0	0	0,0%
5160306 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	37	68	-31	-45,4%
5160307 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PRIVATI RER	0	31	-31	-100,0%
5160308 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PUBBLICO RER	28	25	3	12,0%
5160309 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PRIVATO RER	277	163	113	69,5%
5160310 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	4	0	4	0,0%
5160311 - ACQUISTO DI SERVIZI PER PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160312 - ACQUISTO SERVIZI PER PROGRAMMA EMERSIONE/QUALIFICAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160313 - ACQUISTO DI SERVIZI PER SISTEMA DI PRESA IN CARICO E ACCOMPAGNAMENTO PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160314 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
5160315 - PIANI INDIVIDUALI PIZZATI SOSTEGNO DOMICILIO PRIVATO RER	131	22	109	491,9%
5160701 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	61	125	-65	-51,6%
5160801 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	1.004	1.077	-73	-6,7%
5160802 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	122	135	-12	-9,1%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intraoemia)	2.016	2.117	-101	-4,8%
5156901 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - DIRIGENTI	1.714	1.772	-58	-3,3%
5156902 - ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE SPECIALISTICA - COMPARTO	51	51	0	0,0%
5156903 - ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - DIRIGENTI	174	220	-46	-21,0%
5156905 - ATTIVITA' LIB. PROF. DEGENZA - COMPARTO	58	68	-10	-15,3%
5156906 - ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - DIRIGENTI	19	5	14	258,3%
5156907 - ATTIVITA' LIB. PROF. SANITA' PUBBLICA - COMPARTO	0	1	0	-65,5%
5156908 - COMPARTICIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA	0	0	0	0,0%
5156909 - COMPARTICIPAZIONE PERSONALE PER CONSULENZE INTRAMOENIA AZ. SAN RER	0	0	0	0,0%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	13.162	10.152	3.009	29,6%
5107202 - CONTRIBUTI AD ENTI PUBBLICI	128	138	-11	-7,9%
5107203 - QUOTA 2% EX DL 51/92 MINISTERO DELTESORO	39	39	0	-0,9%
5107204 - QUOTA 3,5% A ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE EX DL 432/98	50	61	-11	-18,2%
5107205 - QUOTA 3,5% SERVIZIO VETERINARIO REGIONALE EX DL 432/98	50	61	-11	-18,2%
5107207 - QUOTA 1% FUNZIONAMENTO LABORATORI NAZIONALI EX DL 432/98	14	19	-5	-26,7%
5107213 - MAGGIORAZIONE 0,5% PIANO DI CONTROLLO NAZIONALE DL 194/08	6	8	-2	-26,7%
5107216 - RIMBORSI E CONTRIBUTI AD AZ SAN RER	22	40	-17	-43,6%
5154202 - RIMBORSI PER RICOVERI ALL'ESTERO	78	95	-17	-18,0%
5156601 - RIMBORSI PER ALTRA ASSISTENZA SANITARIA	104	131	-27	-20,4%
5156604 - ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI	0	0	0	0,0%
5156640 - CONTRIBUTI PER AFFIDAMENTO ETERO - FAMILIARE	0	0	0	0,0%
5156641 - ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI MINORI	0	0	0	0,0%
5156642 - ASSEGNI E SUSSIDI A FAVORE DI ADULTI	0	0	0	0,0%
5156643 - ASSEGNI E SUSSIDI SALUTE MENTALE	525	525	0	0,0%
5156644 - CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI SERVIZIO SOCIALE	0	0	0	0,0%
5156645 - CONTRIBUTI PER TIROCINI FORMATIVI UTENTI SERT	0	0	0	0,0%
5156646 - ALTRI ASSEGNI DI CURA	0	0	0	0,0%
5156648 - CONTRIBUTI E RIMBORSI PER INIZIATIVE DI PROMOZIONE SOCIALE	37	26	11	41,5%
5156650 - CONTRIBUTI E ASSEGNI E SUSSIDI DIVERSI	61	60	1	2,5%
5156651 - CONTRIBUTI AD ASSOCIAZIONI NON A FINI DI LUCRO	0	9	-9	-100,0%
5156652 - INDENNIZZI EX L 210/92	7.386	4.389	2.997	68,3%

16

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5156653 - ASSEgni DI CURA DISABILI (SOCIALE)	0	0	0	0,0%
5160401 - ASSEgni DI CURA ANZIANI	1.392	1.486	-95	-6,4%
5160402 - ASSEgni DI CURA DISABILI	298	287	11	3,7%
5160403 - ASSEgni DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	580	557	23	4,2%
5160404 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO	5	5	0	-2,9%
5160405 - ALTRI CONTRIBUTI	3	3	0	0,0%
5160410 - ASSEgni DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.690	1.700	-10	-0,6%
5160411 - ASSEgni DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	180	180	0	0,0%
5160412 - ASSEgni DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	514	332	182	54,9%
5160413 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	-100,0%
5160414 - ALTRI CONTRIBUTI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	0	0	0	0,0%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.024	3.935	88	2,2%
5106002 - CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. RER	790	792	-1	-0,2%
5106003 - CONSULENZE SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	0	0	0	62,0%
5106004 - CONSULENZE SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	60	60	0	0,0%
5152709 - COMPENSI PER RAPPORTI LIBERO PROFESSIONALI SANITARI	609	763	-154	-20,2%
5155401 - CONSULENZE SANITARIE DA PRIVATI	15	15	0	0,0%
5155402 - CO.CO.CO. SANITARIE	83	83	0	0,0%
5155403 - COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. SAN.	490	0	490	0,0%
5156609 - PRESTAZIONI SANITARIE OCCASIONALI	5	10	-5	-49,7%
5156617 - ALTRE CONSULENZE SAN. C/O TERZI EFFETTUATE DA PERS. DIP.	37	37	0	0,0%
5156666 - BORSE DI STUDIO SANITARIO DA PRIVATO	283	283	0	0,0%
5156904 - LIBERA PROFESSIONE PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	1.320	1.327	-7	-0,5%
5458001 - PERSONALE UNIVERSITARIO SAN. MEDICO - ONERI ACCESSORI - IRAP	130	256	-126	-49,2%
5459101 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	82	190	-109	-57,0%
5459102 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5459103 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5469101 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5469102 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5469103 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENTE IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5469107 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5469108 - INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5469109 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	120	120	0	0,0%
5469110 - INFERMIERI IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5469111 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5469112 - INFERMIERI IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.716	6.087	629	10,3%
4702011 - OMAGGI SU SERVIZI DI SERVICE SANITARI	0	0	0	0,0%
5107210 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ. SAN. RER	5	30	-25	-82,8%
5107211 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA AZ.SAN. EXTRARER	2	2	0	-2,5%
5107214 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI EXTRA RER	58	83	-25	-29,8%
5107215 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA ALTRI ENTI PUBBLICI RER	34	53	-20	-37,0%
5107217 - BORSE DI STUDIO SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	200	200	0	0,0%
5107218 - PRESTAZIONI SANITARIE MOBILITÀ INTERNAZIONALE	885	707	178	25,2%
5151502 - OSSIGENOTERAPIA DA PRIVATO	625	666	-41	-6,2%
5155103 - ONERI PERS. DIP. SPERIMENTAZIONE E RICERCHE	6	6	0	0,0%
5155104 - COSTI PER STUDI, RICERCHE E DOCUMENTAZIONI	314	233	81	34,5%
5156605 - COMPARTICIPAZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER CONSULENZE ESTERNE (INAIL)	46	57	-11	-19,6%
5156610 - STERILIZZAZIONE ANIMALI	8	8	0	0,0%
5156611 - DISINFESTAZIONE E SANIFICAZIONE TERRITORIO	48	45	2	4,8%
5156612 - COMMISSIONI SANITARIE (INVALIDI CIVILI...) DA PRIVATO	83	92	-10	-10,4%
5156618 - ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATO	89	78	11	14,6%
5156664 - SERVIZI DI SERVICE SANITARI	196	323	-127	-39,3%
5156665 - CONTRATTI DI SERVICE DI LABORATORIO	2.217	2.184	33	1,5%
5156667 - SERVIZIO DI SERVICE PER DIALISI	596	0	596	0,0%
5203003 - ALTRI SERVICE SANITARI	7	5	2	37,1%
5203006 - CONTRATTO SERVICE NUTRIZIONE ARTIFICIALE	1.298	1.313	-15	-1,2%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0,0%

10

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>26.264</b>	<b>28.422</b>	<b>-2.158</b>	<b>-7,6%</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	25.666	27.653	-1.987	-7,2%
5203004 - SERVICE FOTOCOPIATRICI	117	123	-7	-5,5%
5106902 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA AZIENDE SAN. RER	1	0	1	140,1%
5106903 - DOCENZA DA AZ. SANITARIE DELLA RER	0	0	0	0,0%
5203005 - ALTRI SERVICE NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5301001 - SERVIZIO DI PULIZIA	4.110	4.433	-324	-7,3%
5302001 - SERVIZIO DI LAVANDERIA E LAVANOLO	2.888	2.520	368	14,6%
5303001 - SERVIZIO MENSA E DI RISTORAZIONE	2.182	2.196	-14	-0,6%
5303002 - SERVIZIO MENSA A DIPENDENTI (ATTIVITA' COMMERCIALE)	680	708	-28	-3,9%
5304001 - SERVIZIO DI ELABORAZIONE DATI IN APPALTO	703	560	144	25,6%
5304003 - HELP DESK ASSISTENZA RETE	88	39	49	125,3%
5305001 - SERVIZIO SMALTIMENTO RIFIUTI	498	495	3	0,7%
5306001 - SERVIZIO DI GESTIONE IMPIANTO DI RISCALDAMENTO	3.476	4.469	-993	-22,2%
5306003 - SERVIZIO DI VIGILANZA	392	228	164	72,2%
5306004 - ALTRI SERVIZI NON SANITARI	1.010	1.044	-33	-3,2%
5306006 - TRASPORTI NON SANITARI	656	525	131	24,9%
5306007 - GESTIONE MAGAZZINI	257	238	19	8,0%
5306010 - SERVIZI DI SERVICE NON SANITARI	0	0	0	0,0%
5306011 - SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PRIVATE	1.028	1.002	26	2,6%
5306012 - SERV PRENOTAZIONE CUP C/O FARMACIE PUBBLICHE	37	31	6	20,8%
5306015 - SERVIZI NON SANITARI DA SOCIETA' PARTECIPATE	0	0	0	0,0%
5441004 - ONERI DIRETTORI DA AZIENDE SAN. RER	36	58	-22	-37,3%
5442002 - INDENNITA' E RIMBORSI SPESE MEMBRI COMMISSIONI	133	133	0	0,0%
5442003 - PUBBLICITA' SU QUOTIDIANI E PERIODICI	266	268	-2	-0,8%
5442005 - PREMI DI ASSICURAZIONE RCT	0	1.961	-1.961	-100,0%
5442006 - SPESE BANCARIE	1	0	1	1014,3%
5442007 - SPESE POSTALI E TELEGRAMMI (MACCHINA AFFRANCATRICE)	204	273	-69	-25,1%
5442008 - SPESE DI VIAGGIO E DI TRASFERTA	28	34	-6	-17,8%
5442018 - CONSULENZE NON SAN SVOLTE DA DIPENDENTI	0	0	0	0,0%
5442019 - SPESE POSTEL	0	0	0	0,0%
5442022 - SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI DI PROPRIETA')	71	142	-71	-50,1%
5442031 - ACQ. ED ABBONAMENTI A GIORNALI E RIVISTE TV	124	39	85	218,1%
5442034 - ALTRE SPESE DI SPEDIZIONE (ESCLUSA AFFRANCATRICE)	0	0	0	1,4%
5442044 - DOCENZE NON SANITARIE SVOLTE DA DIPENDENTI	14	13	1	9,4%
5442047 - FRANCHIGIA RCT	680	0	680	0,0%
5442048 - ALTRE ASSICURAZIONI	430	460	-30	-6,5%
5442049 - ALTRI SERVIZI NON SAN. DA AZ. SAN. RER	856	521	335	64,3%
5442050 - ALTRI SERVIZI NON SAN. DA ENTI PUBBLICI	84	53	31	58,1%
5442051 - COSTI AMMINISTRATIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	6	8	-2	-25,7%
5443001 - ENERGIA ELETTRICA	2.682	2.756	-74	-2,7%
5443003 - TELEFONO	317	487	-170	-34,9%
5443004 - TRASMISSIONE DATI	577	651	-75	-11,5%
5443005 - ACQUA	398	424	-26	-6,2%
5443006 - GAS	184	132	52	39,3%
5453001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	181	235	-54	-22,9%
5463001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	13	23	-10	-45,0%
5463012 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE SANITARIO COMPARTO	85	132	-47	-35,6%
5463013 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE INFERMIERI	75	96	-21	-22,2%
5473001 - MISSIONI E RIMBORSI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	4	5	-2	-32,5%
5483001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA	0	0	0	-65,1%
5483011 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE TECNICO COMPARTO	39	58	-19	-32,3%
5493001 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	28	52	-23	-45,1%
5493011 - MISSIONI E RIMBORSI SPESE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	27	27	0	-1,7%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	331	450	-119	-26,3%
5106302 - CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. RER	91	71	20	28,0%
5106303 - CONSULENZE NON SANITARIE DA AZ. SAN. EXTRA RER	0	0	0	0,0%
5106304 - CONSULENZE NON SANITARIE DA ENTI PUBBLICI	16	16	0	-1,0%
5155701 - CONSULENZE TECNICHE E AMMINISTRATIVE DA PRIVATO	22	82	-60	-73,3%
5155702 - CO.CO.CO. NON SANITARIE	0	0	0	0,0%
5155703 - COSTI DA AZ. DI COLLOCAMENTO INTERINALE PER PREST. NON SAN.	77	77	0	0,0%
5155704 - PERS. NON SAN. INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	9	86	-76	-89,3%
5156602 - SPESE PERSONALE RELIGIOSO CONVENZIONATO	43	43	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5156613 - COMPENSI A PERSONALE BORSISTA NON SANITARIO	65	60	5	8,8%
5156614 - COMPENSI PER PRESTAZIONI NON SANITARIE OCCASIONALI	5	12	-7	-57,3%
5442045 - RIMBORSO SPESE TIROCINANTI	0	0	0	0,0%
5479101 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5479102 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5479103 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5489101 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5489102 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5489103 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5489104 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5489105 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5489106 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5499101 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5499102 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5499103 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA IN COMANDO DA AZIENDE SANITARI DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5499104 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	0,0%
5499105 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5499106 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN COMANDO DA AZIENDE SANITARIE DI ALTRE REGIONI	0	0	0	0,0%
5498011 - PERSONALE UNIVERSITARIO AMMINISTRATIVO COMPARTO	3	3	0	0,0%
<b>B.3.c) Formazione</b>	<b>267</b>	<b>320</b>	<b>-53</b>	<b>-16,4%</b>
5156301 - COSTI PER LA FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DA PRIVATO	169	175	-6	-3,3%
5106901 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DA ENTI PUBBLICI	4	7	-4	-49,3%
5106904 - DOCENZE DA AZ. SAN. EXTRA RER E ALTRI ENTI PUBBLICI	0	0	0	0,0%
5156302 - COMPENSI ATTIVITA' DI DOCENZA SVOLTA DA PERSONALE DIPENDENTE	44	44	0	0,0%
5156303 - COMPENSI A DOCENTI ESTERNI	50	93	-43	-46,4%
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>5.923</b>	<b>5.399</b>	<b>524</b>	<b>9,7%</b>
5051002 - MANUTENZIONE ORDINARIA IMPIANTI FISSI SANITARI	120	91	29	32,5%
5051003 - MANUTENZIONE AD IMMOBILI	1.365	1.110	255	23,0%
5051004 - MANUTENZIONE IMPIANTI FISSI NON SANITARI	416	439	-22	-5,1%
5052001 - MANUTENZIONE ORDINARIA ATTREZZATURE SANITARIE	2.396	2.493	-97	-3,9%
5052003 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD AMBULANZE	14	6	8	138,3%
5053003 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD AUTOMEZZI	139	155	-17	-10,8%
5053004 - MANUTENZIONE ORDINARIA AD ATTREZZATURE INFORMATICHE E AUDIOVISIVI	94	149	-55	-36,8%
5053005 - MANUTENZIONI DA AZIENDE SAN. RER	0	0	0	0,0%
5053006 - MANUTENZIONI MOBILI E ARREDI	37	25	13	52,2%
5053007 - ALTRE MANUTENZIONI	116	100	16	16,5%
5304002 - MANUTENZIONI E ASSISTENZA SOFTWARE	1.225	832	393	47,2%
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.288</b>	<b>2.262</b>	<b>26</b>	<b>1,2%</b>
5201001 - FITTI REALI PASSIVI E SPESE CONDOMINIALI (EDIFICI NON DI PROPRIETA')	2.079	2.014	65	3,2%
5201003 - CANONE NOLEGGIO ATTREZZATURE DIVERSE NON SAN.	74	80	-6	-7,7%
5201004 - CANONI LICENZA D'USO	56	102	-46	-45,0%
5201005 - CANONE NOLEGGIO ATTREZZ. SAN. DIVERSE	79	66	13	20,0%
5201006 - NOLEGGIO E UTILIZZO BENI DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE	0	0	0	0,0%
5201007 - FITTI PASSIVI DA AZIENDE SANITARIE RER	0	0	0	-100,0%
5202001 - CANONI LEASING NON SANITARI	0	0	0	0,0%
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>129.692</b>	<b>128.909</b>	<b>783</b>	<b>0,6%</b>
<b>B.6.a) Personale dirigente medico</b>	<b>46.164</b>	<b>44.988</b>	<b>1.176</b>	<b>2,6%</b>
5451002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	1.603	1.500	103	6,9%
5451003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5451004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	19.131	18.564	567	3,1%
5452004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	705	578	127	22,0%
5452005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5452006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.632	9.779	-147	-1,5%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5452007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5452008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	126	0	126	0,0%
5454002 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	115	102	13	12,8%
5454003 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5454004 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	4.663	4.510	153	3,4%
5455003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO DETERMINATO	733	623	111	17,8%
5455004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5455005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO MEDICO - TEMPO INDETERMINATO	9.455	9.332	123	1,3%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.414	5.385	28	0,5%
5461002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	135	196	-61	-31,0%
5461003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5461004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	2.889	2.860	28	1,0%
5462004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	6	10	-4	-39,8%
5462005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5462006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	632	614	18	2,9%
5462007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5462008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	6	0	6	0,0%
5464002 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	5	7	-2	-31,5%
5464003 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5464004 - ESCLUSIVITA' PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	546	512	34	6,7%
5465003 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	45	66	-21	-31,9%
5465004 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5465005 - ONERI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	1.151	1.121	29	2,6%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	51.460	51.070	390	0,8%
5461013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5461014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.901	7.901	0	0,0%
5461015 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	21.687	21.279	407	1,9%
5461016 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	781	1.064	-283	-26,6%
5461017 - COMPETENZE FISSE INFERMIERI- ALTRO	0	0	0	0,0%
5461018 - COMPETENZE FISSE PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	497	522	-24	-4,7%
5462014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	64	81	-16	-20,0%
5462015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5462016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.083	2.133	-51	-2,4%
5462022 - TD COMP. ACCESSORIE NO FONDI PERS. SAN COMPARTO	0	0	0	0,0%
5462023 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	30	0	30	0,0%
5462024 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	17	0	17	0,0%
5462025 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	70	0	70	0,0%
5462017 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	6.633	6.543	91	1,4%
5462018 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	222	287	-65	-22,7%
5462019 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI INFERMIERI - ALTRO	0	0	0	0,0%
5465013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	174	187	-13	-7,1%
5465014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5465015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE SANITARIO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.898	2.807	91	3,2%
5465016 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO INDETERMINATO	8.103	7.867	236	3,0%
5465017 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - TEMPO DETERMINATO	301	400	-99	-24,8%
5465018 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI INFERMIERI - ALTRO	0	0	0	0,0%

*(Handwritten signature)*



Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.564	2.795	-231	-8,3%
5471002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	62	62	0	0,0%
5471003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5471004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	343	343	0	0,0%
5472004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	34	32	2	6,4%
5472005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5472006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	90	83	6	7,6%
5472007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5472008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	0	0	0	0,0%
5475003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	28	28	1	1,9%
5475004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5475005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	128	125	4	3,1%
5481002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5481003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5481004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	90	135	-45	-33,4%
5482004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5482005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5482006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	51	79	-29	-36,1%
5482007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5482008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	0	0	0	0,0%
5485003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5485004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5485005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	39	57	-19	-32,9%
5491002 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5491003 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5491004 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	908	1.033	-125	-12,1%
5492004 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5492005 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5492006 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	408	419	-11	-2,5%
5492007 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5492008 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	16	0	16	0,0%
5495003 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5495004 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - ALTRO	0	0	0	0,0%
5495005 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA - TEMPO INDETERMINATO	367	399	-32	-8,0%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	24.091	24.671	-580	-2,4%
5481013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5481014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	7.845	7.906	-62	-0,8%
5481015 - COMPETENZE FISSE PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	376	474	-98	-20,8%
5482014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	47	74	-27	-36,3%
5482015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5482016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.499	1.602	-103	-6,4%
5482017 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	13	0	13	0,0%
5482018 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	111	0	111	0,0%
5485013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	134	170	-36	-21,3%

(10)

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5485014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5485015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE TECNICO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.768	2.746	22	0,8%
5491013 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5491014 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	6.999	7.293	-294	-4,0%
5491015 - COMPETENZE FISSE PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	223	235	-12	-5,0%
5492014 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	25	20	4	20,8%
5492015 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5492016 - COMPETENZE ACCESSORIE E FONDI CONTRATTUALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1.571	1.590	-19	-1,2%
5492017 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	0	0	0	0,0%
5492018 - COMPETENZE ACCESSORIE NO FONDI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	1	0	1	0,0%
5495013 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO DETERMINATO	76	79	-3	-3,9%
5495014 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - ALTRO	0	0	0	0,0%
5495015 - ONERI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO	2.402	2.479	-78	-3,1%
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>1.406</b>	<b>1.415</b>	<b>-10</b>	<b>-0,7%</b>
5441001 - DIR. GEN.LE, AMM.VO,SAN. - INDENNITA', RIMBORSI	382	410	-28	-6,8%
5441002 - COLLEGIO SINDACALE - INDENNITA', RIMBORSI, ONERI	59	57	2	3,0%
5442004 - SPESE DI RAPPRESENTANZA	0	1	-1	-100,0%
5442014 - IMPOSTE E TASSE DIVERSE	649	655	-6	-0,9%
5442016 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI PASSIVI	0	0	0	0,0%
5442017 - SPESE E COMMIS. SU RUOLI	0	0	0	0,0%
5442021 - ALTRI COSTI DI CARATTERE GENERALE	169	180	-12	-6,4%
5442025 - STORNO RICAVI PER FATTURE ERRATE	0	0	0	-100,0%
5442032 - SPESE PROCESSUALI	135	100	35	35,0%
5442033 - COMPENSI AL COLLEGIO ARBITRALE	0	0	0	0,0%
5442046 - COSTI COMMISSIONI CONCORSI	12	12	0	-1,3%
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>10.555</b>	<b>10.430</b>	<b>125</b>	<b>1,2%</b>
<b>B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali</b>	<b>1.494</b>	<b>1.243</b>	<b>251</b>	<b>20,2%</b>
5501004 - AMMORTAMENTO SOFTWARE	1.032	993	39	3,9%
5501006 - AMM.TO MANUTENZIONI STRAORDINARIE BENI DI TERZI	462	250	212	84,8%
<b>B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati</b>	<b>5.656</b>	<b>5.527</b>	<b>129</b>	<b>2,3%</b>
5551001 - AMMORTAMENTO FABBRICATI STRUMENTALI	5.366	5.256	110	2,1%
5551003 - AMMORTAMENTO FABBRICATI DISPONIBILI	290	272	19	6,9%
5551004 - AMMORTAMENTO FABBRICATI ARTISTICI	0	0	0	0,0%
<b>B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>3.404</b>	<b>3.659</b>	<b>-255</b>	<b>-7,0%</b>
5551002 - AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI SANITARI	0	0	0	-100,0%
5552001 - AMMORTAMENTO ATTREZZATURE SANITARIE	2.349	2.629	-280	-10,7%
5552002 - AMMORTAMENTO AMBULANZE	29	17	12	72,8%
5553001 - AMMORTAMENTO IMPIANTI E MACCHINARI NON SANITARI	5	5	0	-3,7%
5553002 - AMMORTAMENTO MOBILI E ARREDI	223	294	-72	-24,3%
5553003 - AMMORTAMENTO AUTOVEICOLI	174	71	102	143,7%
5553004 - AMMORTAMENTO MACCHINE PER UFFICIO	14	17	-3	-19,2%
5553005 - AMM.TO ELABORATORI ELETTRONICI E ATTR. INFORMATICHE	503	514	-11	-2,1%
5553006 - AMMORTAMENTO ATTREZZATURE NON SANITARIE	103	110	-8	-7,0%
5553008 - AMMORTAMENTO MEZZI DI TRASPORTO PROMISCUO	6	1	5	357,6%
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>178</b>	<b>-178</b>	<b>-100,0%</b>
5651001 - ACCANTONAMENTO PER SVALUTAZIONE CREDITI VS PRIVATI	0	0	0	0,0%
5601001 - SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0,0%
5801002 - ACCANTONAMENTO AL FONDO SVALUTAZIONE CREDITI VS AMM. PUBBLICHE	0	178	-178	-100,0%
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
4603001 - DEGENZE IN CORSO	0	0	0	0,0%
4604001 - PROGETTI FINANZIATI DA TERZI IN CORSO	0	0	0	0,0%
5711016 - VAR. RIM. BENI PER ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA	0	0	0	0,0%
5711018 - VAR. RIM. PRODOTTI FARMACEUTICI AD USO VETERINARIO	0	0	0	0,0%
5711022 - VARIAZIONE RIMANENZE BENI SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,0%
5711029 - VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI AD USO VETERINARIO	0	0	0	0,0%
5711031 - VARIAZIONE RIMANENZE ALIMENTI PRIMA INFANZIA	0	0	0	0,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5711033 - VAR. RIM. STRISCE REATTIVE DIABETOLOGIA	0	0	0	0,0%
5711035 - VARIAZIONE RIMANENZE STRUMENTARIO CHIRURGICO	0	0	0	0,0%
5711037 - VARIAZIONE RIMANENZE OSSIGENO CON AIC	0	0	0	0,0%
5711043 - VARIAZ. RIM. EMODERIVATI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711045 - VARIAZ. RIM. MEDICINALI CON AIC DI PRODUZIONE RER	0	0	0	0,0%
5711046 - VARIAZ. RIM. MEZZI DI CONTRASTO DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711047 - VARIAZ. RIM. SIERI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711048 - VARIAZ. RIM. SOLUZIONI PER DIALISI CON AIC	0	0	0	0,0%
5711049 - VARIAZ. RIM. DIAGNOSTICI IN VIVO CON AIC	0	0	0	0,0%
5711050 - VARIAZ. RIM. MEDICINALI SENZA AIC	0	0	0	0,0%
5711051 - VARIAZ. RIM. GAS MEDICINALI PRIVI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711052 - VAR. RIMANENZE PRODOTTI CHIMICI	0	0	0	0,0%
5711053 - VAR.RIM.DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO (IVD)	0	0	0	0,0%
5711054 - VAR. RIM. ALLERGENI	0	0	0	0,0%
5711055 - VAR. RIM. MATERIALE RADIOGRAFICO E DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA	0	0	0	0,0%
5711056 - VAR. RIM. DISPOSITIVI MEDICI PER DIALISI	0	0	0	0,0%
5711057 - VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI NON ATTIVI	0	0	0	0,0%
5711058 - VARIAZIONE RIM.DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI	0	0	0	0,0%
5711059 - VAR. RIM.DISPOSITIVI MEDICI	0	0	0	0,0%
5711060 - VAR. RIM.VETRERIE E MATERIALE DI LABORATORIO	0	0	0	0,0%
5711061 - VAR. RIM. PRESIDIO MEDICO CHIRURGICI NON DISPOSITIVI MEDICI	0	0	0	0,0%
5711062 - VAR. RIM. AD USO DI LABORATORIO	0	0	0	0,0%
5711063 - VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI CON COD. AIC	0	0	0	0,0%
5711064 - VARIAZIONE RIMANENZE MEDICINALI DOTATI DI AIC	0	0	0	0,0%
5711065 - VARIAZIONE RIMANENZE VACCINI SENZA AIC	0	0	0	0,0%
5711066 - VARIAZIONE RIMANENZE SANGUE ED EMOCOMPONENTI SENZA AIC	0	0	0	0,0%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	0,0%
5712002 - VARIAZIONE RIMANENZE PRODOTTI ALIMENTARI	0	0	0	0,0%
5712004 - VARIAZ. RIM. MATERIALE DI GUARDAROBA, PULIZIA E CONVIVENZA	0	0	0	0,0%
5712006 - VARIAZIONE RIMANENZE COMBUSTIBILI, CARBURANTI E LUBRIFICANTI	0	0	0	0,0%
5712008 - VARIAZIONE RIMANENZE SUPPORTI INFORMATICI	0	0	0	0,0%
5712010 - VARIAZIONE RIMANENZE CARTA, CANCELLERIA E STAMPATI	0	0	0	0,0%
5712012 - VARIAZIONE RIMANENZE ALTRO MATERIALE NON SANITARIO	0	0	0	0,0%
5712014 - VARIAZ. RIM. ARTICOLI TECNICI PER MANUTENZIONI ORDINARIE	0	0	0	0,0%
5712016 - VARIAZ. RIM. BENI NON SANITARI A RAPIDA OBSOLESCENZA	0	0	0	0,0%
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>1.790</b>	<b>1.803</b>	<b>-13</b>	<b>-0,7%</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	1.054	1.030	24	2,3%
5801005 - ACCANTONAMENTO AL FONDO RISCHI	0	0	0	0,0%
5801008 - ACCANTONAMENTO FONDO CONTROVERSIE LEGALI	0	0	0	0,0%
5801016 - ACCANTONAMENTO PER PAZIENTI DSM	0	0	0	0,0%
5801017 - ACCANTONAMENTO CONTENZIOSO PERS. DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
5801023 - ACCANTONAMENTO RISCHI PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO	0	0	0	0,0%
5801024 - ACCANTONAMENTO PER AUTOASSICURAZIONE	0	0	0	0,0%
5801028 - ACCANTONAMENTO AL FONDO FRANCHIGIE ASSICURATIVE	0	0	0	0,0%
5801030 - ACCANTONAMENTO AL F.DO FERIE E STRAORD. PERS. DIPENDENTE	1.054	1.030	24	2,3%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	240	240	0	0,0%
5801001 - ACCANTONAMENTO PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	240	240	0	0,0%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0	0	0,0%
5801031 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DA FSN	0	0	0	0,0%
5801032 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA REGIONE (EXTRAFONDO) VINCOLATI	0	0	0	0,0%
5801033 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA AZ.SAN. RER VINCOLATI	0	0	0	0,0%
5801034 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA SOGGETTI PUBBLICI DIVERSI	0	0	0	0,0%
5801035 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA FINALIZZATA	0	0	0	0,0%
5801036 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI REGIONALI FRNA	0	0	0	0,0%
5801037 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI FRNA	0	0	0	0,0%
5801038 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DA PRIVATI	0	0	0	0,0%
5801039 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI RICERCA	0	0	0	0,0%
5801040 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE ALTRI CONTRIBUTI RICERCA RER	0	0	0	0,0%
5801041 - ACCANTONAMENTI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB. DA PRIVATI	0	0	0	0,0%
B.11.d) Altri accantonamenti	495	533	-37	-7,0%

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5441003 - ACCANTONAMENTI INDENNITA' ORGANI ISTITUZIONALI	71	109	-37	-34,3%
5801009 - ACCANTONAMENTO AL FONDO SPESE LEGALI	0	0	0	0,0%
5801011 - ACCANTONAMENTO INTERESSI MORATORI	0	0	0	0,0%
5801012 - ACCANTONAMENTO FONDO PERSONALE IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5801013 - ACCANTONAMENTO AD ALTRI FONDI PER ONERI	0	0	0	0,0%
5801018 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. MEDICA	0	0	0	0,0%
5801019 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. DIR. NON MEDICA	0	0	0	0,0%
5801020 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. COMPARTO	0	0	0	0,0%
5801021 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONTR. PERS. UNIVERSITARIO	0	0	0	0,0%
5801022 - CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA REGIONALE	0	0	0	0,0%
5801025 - ACCANTONAMENTO F.DO RINNOVO CONVENZIONI MMG, PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI PER L'EMERGENZA	385	385	0	0,0%
5801026 - ACCANTONAMENTO AL FONDO RINNOVO CONVENZIONI SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	39	39	0	0,0%
5801027 - ACCANTONAMENTO AL FONDO PER MANUTENZIONI CICLICHE	0	0	0	0,0%
<b>Totale B)</b>	<b>808.381</b>	<b>808.198</b>	<b>183</b>	<b>0,0%</b>

<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>10.501</b>	<b>10.582</b>	<b>-81</b>	<b>-0,8%</b>
--	---------------	---------------	------------	--------------

### C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

<b>C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
6201002 - DIFFERENZA POSITIVA SU CAMBI	0	0	0	0,0%
6201001 - PROVENTI DA TITOLI	0	0	0	0,0%
6201003 - INTERESSI ATTIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	0	0	0	0,0%
6201004 - INTERESSI ATTIVI SU TITOLI	0	0	0	0,0%
6201006 - INTERESSI ATT. DI MORA	0	0	0	0,0%
6201007 - PROVENTI DA PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,0%
6201008 - INTERESSI ATTIVI TESORERIA UNICA	0	0	0	0,0%
<b>C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari</b>	<b>821</b>	<b>980</b>	<b>-159</b>	<b>-16,2%</b>
6104001 - DIFFERENZE NEGATIVE SU CAMBI	0	0	0	0,0%
6001001 - SPESE PER SERVIZIO DI TESORERIA	120	80	40	50,0%
6001002 - SPESE SU C/C POSTALI	15	15	0	0,0%
6101001 - INTERESSI PASSIVI SU ANTICIPAZIONI ISTITUTO TESORIERE	86	285	-199	-69,8%
6102002 - INTERESSI PASSIVI V/ FORNITORI	0	0	0	0,0%
6102003 - INTERESSI PASSIVI SU C/C BANCARI E C/C POSTALI	0	0	0	0,0%
6103001 - INTERESSI PASSIVI SU MUTUI	600	600	0	0,0%
<b>Totale C)</b>	<b>-820</b>	<b>-979</b>	<b>159</b>	<b>-16,2%</b>

### D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE

<b>D.1) Rivalutazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
7001001 - RIVALUTAZIONI DI PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,0%
7001002 - RIVALUTAZIONI DI TITOLI A REDDITO FISSO	0	0	0	0,0%
<b>D.2) Svalutazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
7101001 - SVALUTAZIONE DI PARTECIPAZIONI	0	0	0	0,0%
7101002 - SVALUTAZIONE DI TITOLI A BREVE	0	0	0	0,0%
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>

### E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>E.1.a) Plusvalenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
4703001 - PLUSVALENZE ORD. SU ATTREZ. SAN.	0	0	0	0,0%
4703002 - PLUSVALENZE ORD. SU ALTRI BENI	0	0	0	0,0%
8101001 - PLUSVALENZE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
<b>E.1.b) Altri proventi straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
4704023 - ALTRE INSUSSISTENZE DEL PASSIVO	0	0	0	0,0%
4702002 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI	0	0	0	0,0%
4702007 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI SANITARI	0	0	0	0,0%
4702008 - ABBUONI E ARROTONDAMENTI ATTIVI SU BENI NON SANITARI	0	0	0	0,0%
4704005 - SOPRAVV. ATTIVE MAGGIOR MOB. ATTIVA RER	0	0	0	0,0%
4704007 - SOPRAVV. ATTIVE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4704008 - INSUS. DEL PASSIVO MINOR MOB. PASS. RER	0	0	0	0,0%
4704010 - INSUS. DEL PASSIVO PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
4704011 - INSUS. DEL PASSIVO MEDICI DI BASE E PEDIATRI	0	0	0	0,0%
4704012 - INSUS. DEL PASSIVO SPECIALISTI CONVENZIONATI	0	0	0	0,0%
4704013 - INSUS. DEL PASSIVO PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%

16

Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
4704014 - SOPRAVV. ATTIVE DA FSR	0	0	0	0,0%
4704015 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
4704016 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
4704017 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,0%
4704018 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE SPECIALISTICA	0	0	0	0,0%
4704019 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%
4704020 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
4704021 - ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE	0	0	0	0,0%
4704022 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
4704024 - RECUPERO TICKET ANNI PREGRESSI	0	0	0	0,0%
4705001 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE FRNA	0	0	0	0,0%
4705002 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO FRNA	0	0	0	0,0%
4704025 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015	0	0	0	0,0%
4704026 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O CONDIV. RISCHIO	0	0	0	0,0%
4704027 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK ACQ.FARM.INNOV. DM9/10/2015 DA AZ.SAN.RER	0	0	0	0,0%
4704028 - INSUSS.DEL PASS.X PAYBACK FARM.ACC.NEG.FIN.O COND.RISCHIO DA AZ.SAN.RER	0	0	0	0,0%
8401001 - SOPRAVVENIENZE ATTIVE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
8401004 - DONAZIONI NON FINALIZZATE AD ACQUISTI DI CESPITI	0	0	0	0,0%
8404001 - INSUSSISTENZE DEL PASSIVO STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>E.2.a) Minusvalenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
5901001 - MINUSVALENZE PER FUORI USO ATTREZZATURE SANITARIE	0	0	0	0,0%
5901002 - MINUSVALENZE PER MESSA FUORI USO BENI MOBILI	0	0	0	0,0%
8001001 - MINUSVALENZE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
<b>E.2.b) Altri oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
5902024 - ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE	0	0	0	0,0%
5150303 - RINNOVI CONTRATTUALI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	0	0	0	0,0%
5150903 - RINNOVI CONTRATTUALI ASS. MEDICO GENERICA	0	0	0	0,0%
5150904 - RINNOVI CONTRATTUALI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	0	0	0	0,0%
5153003 - RINNOVI CONTRATTUALI GUARDIA MEDICA ED EMERGENZA TERRITORIALE	0	0	0	0,0%
5442035 - RISARCIMENTI PER CAUSE CIVILI E CONTROVERSIE LEGALI	0	0	0	0,0%
5442052 - RISARCIMENTI RCT - FARO	0	0	0	0,0%
5459001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	0	0	0	0,0%
5459002 - PERSONALE MEDICO E VETERINARIO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5469001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5469002 - PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5469013 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE SANITARIO COMPARTO	0	0	0	0,0%
5469014 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI INFERMIERI	0	0	0	0,0%
5469015 - PERSONALE SANITARIO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5469016 - INFERMIERI IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5479001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5479002 - PERSONALE PROFESSIONALE DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5489001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE RUOLO TECNICO DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5489002 - PERSONALE TECNICO DIRIGENZA IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5489011 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE TECNICO COMPARTO	0	0	0	0,0%
5489012 - PERSONALE TECNICO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5499001 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENZA	0	0	0	0,0%
5499002 - PERSONALE AMMINISTRATIVO DIRIGENTE IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5499011 - ONERI CONTRATTUALI ARRETRATI PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO	0	0	0	0,0%
5499012 - PERSONALE AMMINISTRATIVO COMPARTO IN QUIESCENZA	0	0	0	0,0%
5902005 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MAGGIORE MOBILITA' PASSIVA RER	0	0	0	0,0%
5902007 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO MINOR MOB. ATT. RER	0	0	0	0,0%
5902009 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
5902010 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. MEDICA	0	0	0	0,0%
5902011 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. DIR. NON MEDICA	0	0	0	0,0%
5902012 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE ORD. PERS. COMPARTO	0	0	0	0,0%
5902013 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%
5902014 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO ORDINARIE DA AZ. SAN. RER	0	0	0	0,0%
5902015 - SOPRAVVENIENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,0%

(6)

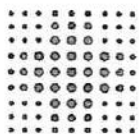
Conto Economico Gestione Sanitaria (Decreto Interministeriale 20 marzo 2013) dati in migliaia di euro	Preventivo 2016	Preventivo 2015	Variazione Assoluta	Variazione Percentuale
5902016 - SOPRAVVIVENENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	0	0	0	0,0%
5902017 - SOPRAVVIVENENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
5902018 - ALTRE SOPRAVVIVENENZE PASSIVE	0	0	0	0,0%
5902019 - INSUSSISTENZE PASSIVE PERSONALE DIPENDENTE	0	0	0	0,0%
5902020 - INSUSSISTENZE PASSIVE MEDICI DI BASE	0	0	0	0,0%
5902021 - INSUSSISTENZE PASSIVE CONVENZIONATI INTERNI	0	0	0	0,0%
5902022 - INSUSSISTENZE PASSIVE PREST. SAN. DA ACCREDITATI	0	0	0	0,0%
5902023 - INSUSSISTENZE PASSIVE ACQUISTO BENI E SERVIZI	0	0	0	0,0%
5903001 - SOPRAVVIVENENZE PASSIVE FRNA	0	0	0	0,0%
5903002 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO FRNA	0	0	0	0,0%
8402001 - SOPRAVVIVENENZE PASSIVE STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
8402004 - IMPOSTE ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0	0,0%
8403001 - INSUSSISTENZE DELL'ATTIVO STRAORDINARIE	0	0	0	0,0%
<b>Totale E)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>

<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>9.681</b>	<b>9.603</b>	<b>78</b>	<b>0,8%</b>
--	--------------	--------------	-----------	-------------

**Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO**

<b>Y.1) IRAP</b>	<b>9.473</b>	<b>9.400</b>	<b>74</b>	<b>0,8%</b>
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	8.764	8.690	74	0,9%
9001002 - IRAP PERSONALE MEDICO E VETERINARIO	3.160	3.054	106	3,5%
9001003 - IRAP PERSONALE SANITARIO NON MEDICO - DIRIGENZA	358	358	1	0,1%
9001005 - IRAP PERSONALE PROFESSIONALE - DIRIGENZA	45	44	1	2,4%
9001007 - IRAP PERSONALE TECNICO - DIRIGENZA	12	18	-6	-34,4%
9001008 - IRAP PERSONALE TECNICO - COMPARTO	856	868	-12	-1,4%
9001009 - IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - DIRIGENZA	113	123	-10	-8,1%
9001010 - IRAP PERSONALE AMMINISTRATIVO - COMPARTO	756	781	-26	-3,3%
9001016 - IRAP PERSONALE SANITARIO - COMPARTO	909	916	-7	-0,7%
9001017 - IRAP INFERMIERI	2.555	2.527	27	1,1%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	546	546	0	0,0%
9001014 - IRAP PERSONALE SANITARIO COMANDATO	8	8	0	0,0%
9001015 - IRAP PERSONALE NON SANITARIO COMANDATO	0	0	0	0,0%
9002002 - IRAP - COCOCO SANITARI	162	162	0	0,0%
9002003 - IRAP - COCOCO NON SANITARI	59	59	0	0,0%
9003001 - IRAP - SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI	317	317	0	0,0%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	163	163	0	0,0%
9001013 - IRAP LIB. PROF. INTRAMOENIA	163	163	0	0,0%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0,0%
9001012 - IRAP ATTIVITA' COMMERCIALE	0	0	0	0,0%
<b>Y.2) IRES</b>	<b>197</b>	<b>197</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
9004001 - IRPEG - IRES	197	197	0	0,0%
<b>Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
5801010 - ACCANTONAMENTO FONDO IMPOSTE	0	0	0	0,0%
<b>Totale Y)</b>	<b>9.671</b>	<b>9.597</b>	<b>74</b>	<b>0,8%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>63,4%</b>

10



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

# Conto Economico Preventivo 2016

## CE Ministeriale

### Decreto Ministeriale del 15 giugno 2012

6

Codici Ministeriali	CONTTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
AA0000	<b>A) Valore della produzione</b>	
AA0010	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	752.356.686
AA0020	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	729.295.575
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	722.639.949
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	6.655.626
AA0050	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	22.755.321
AA0060	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	11.813.500
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	11.813.500
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0
AA0110	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	0
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0
AA0140	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	10.941.821
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	68.670
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	7.385.883
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	3.487.268
AA0180	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	67.500
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	67.500
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0
AA0230	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	238.290
AA0240	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-1.755.000
AA0250	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	-1.755.000
AA0260	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	0
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	2.438.145
AA0280	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	18.394
AA0290	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	2.221.930
AA0300	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	50.535
AA0310	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	147.286
AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	44.627.237
AA0330	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	13.474.761
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.284.660
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.678.503
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.040.051
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	621.630
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	116.846
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	328.031
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	0
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.154
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	498.444
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.405.154
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	5.784.948
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	2.253.099
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	722.668
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	537.172
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	488.736
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	699.649
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0

elo



Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	189.000
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	0
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	9.808
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	9.808
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	884.816
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>24.648.231</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	20.924.819
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	355.186
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.368.226
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>3.745.962</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>2.758.283</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	282.710
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.421.000
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	54.573
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>3.831.021</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>34.191</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>0</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>1.698.321</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	250.812
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.060
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.446.449
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>1.204.036</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	391.719
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	82.418
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	729.899
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>894.473</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	894.473
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>9.307.744</b>
<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	<b>9.194.790</b>
<b>AA0960</b>	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	<b>112.954</b>
<b>AA0970</b>	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	<b>0</b>
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>7.835.447</b>
<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>1.321.713</b>
<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	<b>184.412</b>
<b>AA1010</b>	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	<b>1.911.056</b>
<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	<b>3.435.741</b>
<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	<b>143.473</b>

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	839.052
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	240.660
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	42.456
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	174.405
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	23.800
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	818.881.940
BA0000	<b>B) Costi della produzione</b>	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	56.084.872
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	54.626.964
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.657.520
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	3.630.876
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	26.644
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	886.321
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	886.321
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	5.276.370
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	4.673.525
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	380.000
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	222.845
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	185.620
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	552.082
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2.077
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	20.549
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	167.232
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	43.879.193
BA0310	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>1.457.908</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	4.392
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	335.838
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	309.573
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	461.464
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	21.119
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	325.522
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
BA0390	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>600.643.498</b>
BA0400	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>574.379.387</b>
BA0410	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>54.506.257</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	54.267.856
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	40.456.568
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	8.633.673
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	3.218.133
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.959.482
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	101.828
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	136.573
BA0490	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>48.133.498</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	47.328.000
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	378.808
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	426.690
BA0530	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>68.912.850</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	47.864.781
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	4.540.878
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.294.907
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	10.857.098
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	4.679.682
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	6.177.416
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	355.186
BA0640	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>4.993.648</b>

16

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	4.891.055
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	102.593
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>1.571.561</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.297
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	14.567
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	1.555.697
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>10.425.703</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.265
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	54.349
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	10.363.090
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>255.171.877</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	176.973.941
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	18.804.372
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	38.468.745
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	38.368.745
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	100.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	20.924.819
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>6.371.400</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	229.485
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	5.642.353
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	499.562
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>23.100.885</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	20.473.775
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	38.000
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.019.110
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	570.000
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>5.813.458</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	104.608
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.340.624
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	3.368.226
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>7.402.548</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	1.855.238
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	265.938
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	5.281.372
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>62.059.070</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	1.260.288
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	33.091.789
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	27.396.330
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	310.663
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)</b>	<b>2.015.925</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	231.580
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area specialistica	1.764.758
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	19.588

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	0
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>13.161.559</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	37.113
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	77.758
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	7.385.883
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	5.638.484
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	22.320
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>4.023.593</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	790.416
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	60.292
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.971.485
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.320.000
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	51.338
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	82.727
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	130.000
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	489.957
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	897.463
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	201.400
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81.792
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	119.608
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>6.715.556</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.132
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	279.881
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	60.764
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	5.484.963
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	884.816
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>	<b>0</b>
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>26.264.111</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>25.665.641</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	2.887.785
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.109.599
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.862.419
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.475.933
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	791.294
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	655.777
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	498.158
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	317.223
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.682.149
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.158.593
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.110.000
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	680.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	430.000
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	5.116.711
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	899.496
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	84.000
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	4.133.214
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>331.422</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90.994
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	15.736

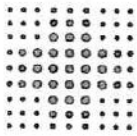
Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	224.691
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	21.864
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	3.411
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	77.332
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	122.085
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>267.049</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	3.652
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	263.397
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>5.922.522</b>
<b>BA1920</b>	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	<b>1.365.339</b>
<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	<b>536.520</b>
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>2.395.925</b>
<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	<b>37.371</b>
<b>BA1960</b>	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	<b>152.112</b>
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>1.435.256</b>
<b>BA1980</b>	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.288.164</b>
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>2.079.167</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>208.997</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	79.313
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	129.684
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0
<b>BA2070</b>	<b>B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>
<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	<b>129.691.500</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>103.037.129</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>51.577.368</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>46.163.731</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	43.007.337
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.156.394
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>5.413.636</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	5.223.210
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	190.426
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>51.459.761</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	49.351.329
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.108.433
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>684.640</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>684.640</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	561.041
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	123.599
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>12.972.649</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>178.914</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	178.914
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>12.793.735</b>

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	12.223.157
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	570.578
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>12.997.082</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.700.212</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.700.212
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>11.296.870</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	10.973.136
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	323.734
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>1.405.801</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>649.060</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>756.741</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	440.946
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	315.795
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>10.554.631</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>1.494.361</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>9.060.271</b>
<b>BA2590</b>	<b>B.12) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>5.656.140</b>
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	290.376
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	5.365.764
<b>BA2620</b>	<b>B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>3.404.131</b>
<b>BA2630</b>	<b>B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	0
<b>BA2660</b>	<b>B.15) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>
<b>BA2670</b>	<b>B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	<b>0</b>
<b>BA2680</b>	<b>B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	<b>0</b>
<b>BA2690</b>	<b>B.16) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>1.789.753</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.16.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>1.054.088</b>
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	1.054.088
<b>BA2760</b>	<b>B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>240.300</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>0</b>
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0
<b>BA2820</b>	<b>B.16.D) Altri accantonamenti</b>	<b>495.365</b>
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	0
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	385.000
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	39.000
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	71.365
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>808.380.742</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>662</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	62
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	323
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	277
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>290</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	250
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	40
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	686.125
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	86.125
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	600.000
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0
CA0150	C.4) Altri oneri	135.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	135.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-820.173
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0
EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	0
EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0
EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0
EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012)	Anno 2016 unità di euro
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0
EA0460	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	<b>0</b>
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0
EA0480	<b>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi</b>	<b>0</b>
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>0</b>
XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>9.681.024</b>
YA0000	<b>Imposte e tasse</b>	
YA0010	Y.1) IRAP	9.473.478
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	8.764.389
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	545.626
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	163.463
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0
YA0060	Y.2) IRES	197.230
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	197.230
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0
YZ9999	Totale imposte e tasse	9.670.708
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>10.316</b>





# Relazione Bilancio Preventivo

---

2016



## IL PREVENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2016

Tutti gli importi esposti corrispondono al valore /1.000.

Ai fini della leggibilità del documento si segnala che il medesimo è stato redatto secondo lo schema previsto dal Dlgs 118 e s.m.i, ed il confronto è stato effettuato rispetto ai dati del Bilancio CONSUNTIVO 2015, in relazione anche alle nuove modalità di inserimento di dati nell'applicativo "Pisa".

### Valore della produzione (euro/1.000)

Si sottolinea che per i ricavi iscritti, riguardanti i rapporti economici con le Aziende Sanitarie e Ospedaliere Regionali e la GSA, è stata operata fra le Aziende una verifica tramite la piattaforma Regionale degli scambi, al fine di garantire la corrispondenza fra costi e ricavi reciproci fra Aziende che entrano nel perimetro di consolidamento della Bilancio Consolidato della GSA.

Il valore della produzione dell'Azienda USL di Parma passa da **819.672 €** del Bilancio d'esercizio 2015 a **818.882 €** del Bilancio Preventivo 2016, con una variazione complessiva pari a **-790 €** (-0,10%), così determinata a livello di macro-aggregati:

### Contributi in conto esercizio

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
750.842	752.357	+1.515

### *Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. Regionale*

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 in questo macroaggregato si registrano variazioni in incremento pari a **4.932 €**; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	Variazioni
<b>Voci</b>			
Quota capitaria	675.890	680.410	4.520
Collaborazione/avvalimento GSA	320	320	0
Ex OO.PP.	5.893	5.893	0
Contributi Farmaci Innovativi	5.227	4.982	-245
Finanziamento amm. Ante 2009	1.971	1.579	-392
Diplomi universitari	270	270	0
FRNA Contributi da FSR	30.926	30.926	0
Rettifica Contributi Invest. 2016	1.114	0	-1.114
Traferimenti da FSR finalizzati	416	531	115
Contributi sanità Penitenziaria	2.336	2.336	0
Contributo Fattori Coagulazione	0	2.000	2.000
Contributi Extrafondo	0	48	48
<b>TOTALE</b>	<b>724.363</b>	<b>729.296</b>	<b>4.932</b>

La composizione delle variazioni deriva da:

- la quota capitaria è recepita da DGR 1003 del 28 giugno 2016; si segnala che **9.410 €**, relativi al livello di assistenza ai disabili, distribuiti a quota capitaria, sono stati riclassificati fra i finanziamenti del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;
  - Il finanziamento per la copertura dei costi derivanti da farmaci innovativi, decrementa di **245 €**, come da indicazioni ricevute dal Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare e confermate da DGR 1003/2016;
  - il finanziamento per ammortamenti non sterilizzati ante 2009 è stato ridefinito per l'esercizio 2016 in 1.579 €, con diminuzione pari a **-392 €**;
  - non è stato previsto il finanziamento per copertura costi Faro nonché il finanziamento per rettifica contributi anno 2016 di 1.114 € che per l'anno 2015 è stato destinato alla copertura di investimenti non finanziati da specifiche fonti;
  - il finanziamento regionale finalizzato agli ex OO.PP, è stato mantenuto pari al dato del Bilancio Consuntivo 2015, così come il finanziamento dei Diplomi Universitari;
  - il finanziamento relativo ai contributi per FRNA da FSR rimane invariato;
  - Il finanziamento relativo ai contributi per fattori della coagulazione incrementa di **2.000 €**, come da indicazioni ricevute dal Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare;
- 
- Variazione in altre voci pari a **163 €**.

*Contributi in conto esercizio extra fondo*

In questo macroaggregato si registra un decremento pari a **-3.254 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015; nella tabella seguente si evidenzia la composizione:

Voci	CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
FRNA - Altri contributi da Regione	11.418	10.988	-430
Trasferimenti da RER per L.210	7.153	7.386	233
Trasferimenti da Provincia	536	22	-514
FRNA - Contributi da enti locali da FNNA	3.079	3.079	0
Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	2.750	0	-2.750
Risorse aggiuntive da bilancio a titolo copertura LEA	48	0	-48
Altre voci	1.025	1.280	254
<b>Totale</b>	<b>26.010</b>	<b>22.755</b>	<b>-3.254</b>

Le variazioni più significative si riferiscono:

*CP*

- il finanziamento relativo ai contributi per FRNA - Altri contributi da Regione decrementa di **-430 €**; tale importo si riferisce ad una erogazione straordinaria ricevuta nell'esercizio 2015, come da DGR 1962/15, riscontata sull'esercizio corrente;
- il finanziamento relativo ai trasferimenti da RER per Legge 210/92 incrementa di **233 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015; si segnala che a tale importo corrisponde l'equivalente voce di costo;
- si conferma il finanziamento relativo ai contributi per FRNA - Contributi da Enti Locali;
- non sono state previste per l'anno 2016 le risorse da Aziende Sanitarie Pubbliche extra fondo, con un decremento pari al valore 2015 di **-2.750 €**; tale voce nel 2015 era costituita principalmente da un ricavo derivante dal Programma Assistenziale Regionale per il processo di superamento degli ospedali psichiatrici Giudiziari, riferito al biennio 2012-2013 ed erogato sul Bilancio 2015 per il tramite dell'Azienda USL di Reggio Emilia, nonché di un rimborso pari a **824 €** riconosciuto da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'emergenza territoriale.

**Contributi in conto esercizio per ricerca**

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
231	68	-163

Si registra un decremento pari a **-163 €** rispetto al il valore di Bilancio Consuntivo 2015.

**Contributi in conto esercizio da privati**

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
238	238	0

Si conferma il valore di Bilancio Consuntivo 2015.

**Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti**

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
-8.591	-1.755	+6.836

L'importo si riferisce all'applicazione del Dlgs 118/2011, come modificato dalla Legge di stabilità per l'anno 2013 (L. 228/2012), che prevede il giroconto da Contributi in Conto esercizio a Contributi in Conto capitale di una percentuale pari al 20% dell'importo degli investimenti effettuati senza coperture specifiche nel corso dell'esercizio per l'anno 2012, e pari al 40% per l'anno 2013 e al 60% del 2014 e all'80% del 2015. L'azienda non prevede finanziamento di investimenti con fondi non dedicati nel corso del 2016, ma rileva la quota di investimenti anno 2015 di pertinenza esercizio 2016.



**Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti**

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
3.128	2.438	-690

Anche questa voce è stata introdotta con l'applicazione del Dlgs 118; rappresenta la quota di ricavi per utilizzo di quote relative a progetti vincolati di esercizi precedenti imputata all'esercizio in corso. Si registra un decremento di -690 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, per adeguamento al valore effettivo delle quote relative al Fondo Per la Non Autosufficienza.

**Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria**

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
51.789	44.627	-7.161

*Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche*

Il macroaggregato decrementa di -7.161 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2015. La variazione risulta così composta:

- Ricavi per assistenza ospedaliera erogata da Case di Cura private a cittadini residenti Extraregione, pari a -6.921 €, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di costo;
- Ricavi per Assistenza Specialistica erogata a Cittadini extraregione pari a -327 €, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di costo;
- Variazioni in altre voci: +87 €.

*Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - Intramoenia*

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

*Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro*

Non si registrano variazioni significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

**Concorsi recuperi e rimborsi**

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
5.161	3.831	-1.330

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 si registra una variazione significativa alla voce "Rimborsi da Aziende Sanitarie RER per servizi sanitari", confermata attraverso la matrice regionale degli scambi; a Bilancio 2015, infatti, l'azienda aveva iscritto un finanziamento straordinario per l'attività della REMS, non preventivabile per l'esercizio 2016.

CG

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
9.267	9.308	41

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 i ricavi da compartecipazione incrementano di 41 €, quale effetto dell'incremento di prestazioni erogate direttamente dall'Azienda.

Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
7.835	7.835	0

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Altri ricavi e proventi

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
241	241	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

(0)

### Costi della produzione (euro/1.000)

I costi della produzione dell'Azienda USL di Parma per l'anno 2016 passano da **819.242 €** del Bilancio Consuntivo 2015 a **808.381 €** del Bilancio Preventivo 2016, con un decremento pari a **-10.861 € (-1,33 %)**.

Si sottolinea che anche per i costi, così come per i ricavi, riguardanti i rapporti economici con le Aziende Sanitarie e Ospedaliere Regionali e la GSA, è stata operata fra le Aziende una verifica tramite la piattaforma regionale degli scambi, al fine di garantire la corrispondenza fra costi e ricavi reciproci fra Aziende che entrano nel perimetro di consolidamento della Bilancio Consolidato della GSA.

### Acquisto beni di consumo

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
55.569	56.085	516

### Beni sanitari

La variazione rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 è pari a **612 €**; tale previsione tiene conto dei seguenti elementi:

- Costi per acquisto farmaci innovativi, in particolare farmaci per la cura dell'epatite; si evidenzia che l'azienda ha iscritto un ricavo comunicato dai competenti servizi Regionali, e confermato da DGR 1003/2016 trattandosi di una voce a fronte della quale si prevede una copertura specifica, e quote dei pay-back, che di fatto annullano l'impatto di questa voce di spesa;
- aumento della distribuzione per conto, con effetto di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata per il tramite delle farmacie aperte al pubbliche;
- incremento di consumi presso gli ospedali a gestione diretta riferiti in particolare a farmaci oncologici ad alto costo, farmaci biologici e farmaci per trattamento della sclerosi multipla.

### Beni non sanitari

Si registra un decremento pari a **-95 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

### Acquisto di servizi sanitari

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
583.146	574.379	-8.767

### Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Si registra un decremento pari a **-125 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, determinato da contenimenti conseguenti una revisione e rimodulazione di alcune voci variabili e di premialità, sia per la Medicina di Base che per l'assistenza pediatrica che per la Guardia Medica.

### Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica

Si registra un decremento pari a **-1.003 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, determinato dall'adeguamento del valore annuo agli andamenti registrati in questa voce nei primi 5 mesi, derivante anche dal potenziamento della distruzione per conto.

Il miglioramento anche per l'esercizio 2016 dei risultati ottenuti nel 2015 deriva dal consolidamento e implementazione delle azioni già intraprese negli esercizi precedenti volte al contenimento di questo livello di spesa, quali:

- prosecuzione e rafforzamento del percorso di informazione indipendente nei confronti dei Medici di Medicina Generale con particolare riferimento a gruppi di farmaci che hanno un rilevante impatto sulla spesa farmaceutica e per i quali è possibile un percorso di qualificazione assistenziale;
- estensione del percorso anche ai Pediatri di Libera Scelta, agli Specialisti Ospedalieri ed Ambulatoriali e, in ultimo, anche nei confronti dei cittadini;
- consolidamento del progetto sulla variabilità prescrittiva nei Nuclei delle Cure Primarie;
- monitoraggio delle prescrizioni con particolare riferimento a:
  - Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva rispetto alle limitazioni previste dalle Note AIFA e per i farmaci soggetti a Piano Terapeutico;
  - Valutazione della conformità delle prescrizioni rispetto alle indicazioni registrate dei farmaci e ricerca di eventuali fenomeni di iperprescrizione;
  - Azioni di promozione per adozione di farmaci generici.
- consolidamento della distribuzione diretta dei farmaci al momento della dimissione e incremento della distribuzione per conto.

### Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

A Bilancio Preventivo 2016 si registra per questa voce un decremento pari a **-1.418 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si registra un incremento pari a **650 €**, rispetto all'importo del Bilancio Consuntivo 2015, per un totale pari a **44.595 €**, finalizzato all'incremento di prestazioni critiche, finalizzate al contenimento dei tempi di attesa, tenuto anche conto del finanziamento complessivo provinciale;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si registra un incremento pari a **48 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, per recepimento dei dati verificati attraverso il portale Regionale degli scambi fra Aziende Sanitarie;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015;
- Specialistica da convenzionati interni: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: si registra un decremento pari a **-158 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 conseguente una rimodulazione dei tetti di spesa, con particolare riferimento a quote del programma straordinario di cui alla DGR 735/2015, riconosciute nell'esercizio 2015, tenuto conto dei positivi risultati sul contenimento dei tempi di attesa e della quota di incremento di attività riferita all'Accordo di Fornitura con Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma;



- Servizio Gestione Centri Dialisi in appalto: si registra un decremento pari a **-1.695 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, derivante da una nuova gara di appalto che modula diversamente l'erogazione delle prestazioni con allocazione dei costi alle voci di Service e ad alcune voci riferite a servizi manutentivi e a utenze, le quali, di conseguenza incrementano per tale motivo;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per residenti in altre Regioni: si registra un decremento pari a **-327 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di ricavo;
- Altre voci: si registra un incremento complessivo di **64 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa:

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-60 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-80 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Si registra in questo macroaggregato un decremento pari a **-320 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015. Si segnala che l'Azienda ha intrapreso nei primi mesi del 2016 molte azioni tese a contenere questa voce di spesa, in particolare con riferimento alle modalità di revisione degli apparecchi acustici e alla possibilità di recupero di alcuni ausili, ancorché personalizzati; inoltre l'adesione ad una gara Intercenter per alcuni ausili, con prezzi decisamente più contenuti rispetto ai precedenti, presumibilmente produrrà un significativo risparmio nel corso del corrente esercizio.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Si prevede, per questa voce, un decremento pari a **-7.565 €**, composto come segue:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero erogata a residenti dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: si conferma in Bilancio Preventivo 2016 un importo di **163.543 €**, pari al valore di Bilancio Consuntivo 2015;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un decremento di **-99 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2015 per recepimento dei dati verificati attraverso il portale Regionale degli scambi fra Aziende Sanitarie;
- Assistenza ospedaliera a favore di cittadini stranieri da Azienda Ospedaliera di Parma: si registra un incremento di **5 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2015;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015;



- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti: si registra un decremento di **-222 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2015, che aveva realizzato un'attività superiore ai Budget;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre Regioni: si registra un decremento pari a **-6.921 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, per rimodulazione dei Budget con riferimento alle prestazioni esercizio 2011 decurtate del 2%; si segnala che tale riduzione si realizza anche alla corrispondente voce di ricavo;
- Altre voci: si registra un decremento pari a **-329 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

#### Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Si registra in questo macroaggregato un incremento pari a **38 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, derivante principalmente dal trascinarsi su base annua di progetti assistenziali attivati nel corso del 2015.

#### Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015 si registra un decremento pari a **-789 €** così composto:

- **+347 €** alle voci "Servizio distribuzione per conto da privato e da pubblico conseguente l'accordo stipulato con le Associazioni delle farmacie nei primi mesi del 2016 per il potenziamento di questa attività;
- **+106 €** alla voce "Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci" per recepimento dei dati verificati attraverso il portale Regionale degli scambi fra Aziende Sanitarie;
- **-1.243 €** alla voce "Mobilità passiva provinciale - somministrazione farmaci" conseguente la graduale presa in carico di farmaci specialistici ad alto costo nelle aree di reumatologia, dermatologia, oncematologia e neurologia, in precedenza somministrati direttamente da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e addebitati in mobilità; a tale proposito si segnala che al decremento registrato in questa voce corrisponde un incremento nelle voci di acquisto.

#### Acquisto prestazioni termali in convenzione

Si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2015.

#### Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra un decremento pari a **-7 €** rispetto al dato Bilancio Consuntivo 2015.

#### Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento complessivo di **1.196 €**; si segnala che tale incremento deriva da un lato sia da costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza e sia da voci non imputabili al Fondo.

Al fine di esplicitare l'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza, si allegano tabelle relative al Finanziamento e all'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza.

## FRNA PREVENTIVO 2016

<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	
<b>A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale</b>	<b>47.035</b>
4103006 - FRNA CONTRIBUTI DA FSR	30.926
<b>A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo</b>	
<b>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati</b>	
4103007 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA REGIONE	10.987
<b>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</b>	
4103008 - CONTRIBUTI DA FSN PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	3.079
4104008 - ALTRI TRAF. DA ALTRI ENTI PUBBLICI (ESCLUSA RER)	
4105005 - FRNA ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	408
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	
4105008 - FRNA UTILIZZO CONTRIBUTI RER ESERCIZI PRECEDENTI	1.629
4105009 - FRNA UTILIZZO CONTRIBUTI DA PUBBLICO ESERCIZI PRECEDENTI	6
<b>Totale A)</b>	
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	
<b>B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>42.373</b>
5160205 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PUBBLICI	869
5160208 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PUBBLICO RER	974
5160210 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	607
5160212 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PUBBLICO RER	240
5160213 - ONERI PER ASSISTENZA DOMICILIARE A DISABILI DA PRIVATO RER	583
5160215 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	104
5160221 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	5
5160222 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	187
5160225 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PRIVATE RER	17
5160227 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PUBBLICI RER	387
5160230 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITA' ASSISTENZIALE (COMUNITA' ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PUBBLICHE RER	1.043
5160233 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PUBBLICHE RER	43
5160234 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI (CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI) PRIVATE RER	2.010
5160236 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA STRUTTURE RESIDENZIALI PUBBLICHE RER	6.524
5160238 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PRIVATE RER	5.684
5160240 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	11.124
5160241 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.338
5160243 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.556
5160246 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	110

16

5160254 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ASSISTENZA AD ANZIANI PRESSO CENTRI DIURNI PRIVATI RER	316
5160256 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PRIVATI RER	210
5160257 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER PIANI DI SOSTEGNO INDIVIDUALIZZATI DA PUBBLICO	131
5160258 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	304
5160259 - ONERI PER ASSISTENZA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE EXTRA RER	12
5160260 - ONERI PER ACCOGLIENZA DI SOLLIEVO PER ANZIANI IN STRUTTURE RESIDENZIALI PRIVATE RER	158
5160262 - RETTE PER DISABILI PRESSO CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PRIVATI RER	3.209
5160264 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE RER	681
5160265 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE RESIDENZIALI A MINORE INTENSITÀ ASSISTENZIALE (COMUNITÀ ALLOGGIO: GRUPPI APPARTAMENTO / RESIDENZE PROTETTE) PRIVATE EXTRA RER	186
5160266 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE RER	488
5160267 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PUBBLICO	738
5160268 - RETTE PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE SOCIO-LAVORATIVE PRIVATE EXTRA RER	10
5160269 - ONERI RILIEVO SANITARIO ADI PRIVATO RER	795
5160302 - ACQUISTO SERVIZI PIANI INDIVIDUALI DI SOSTEGNO A DOMICILIO PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	66
5160306 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI DA PUBBLICO RER	37
5160308 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PUBBLICO RER	28
5160309 - ACQUISTO DI ALTRI SERVIZI DA PRIVATO RER	277
5160310 - ACQUISTO DI SERVIZI PER INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE RETI SOCIALI E PREVENZIONE PER ANZIANI E DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	4
5160315 - PIANI INDIVIDUALIZZATI SOSTEGNO DOMICILIO PRIVATO RER	131
5160701 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER ANZIANI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	61
5160801 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER DISABILI IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	1.004
5160802 - ONERI A RILIEVO SANITARIO PER GRADA IN STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA DELL'AZIENDA	122
<b>B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari</b>	<b>4.662</b>
5160401 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI	1.392
5160402 - ASSEGNI DI CURA DISABILI	298
5160403 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE	580
5160404 - CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO	5
5160405 - ALTRI CONTRIBUTI	3
5160410 - ASSEGNI DI CURA ANZIANI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	1.690
5160411 - ASSEGNI DI CURA DISABILI - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	180
5160412 - ASSEGNI DI CURA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE - GESTIONE ESTERNA ALL'AUSL	514
<b>Totale B)</b>	<b>47.035</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>0</b>

Compartecipazione del personale per attività libero-professionale (intramoenia)

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Si registra un incremento di **696 €**, derivante dall'aumento delle voci relative agli assegni di cura per anziani e disabili e dall'aumento degli indennizzi per L/210, compensato dall'aumento della corrispondente voce di ricavo, rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

L'aggregato complessivamente incrementa di **18 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015. Tale scostamento deriva dall'incremento di costi relativi al personale interinale sanitario, a fronte del fabbisogno indotto dalle modifiche intervenute nelle norme riguardanti l'orario di lavoro (+300 €) e dall'altra dal contenimento di alcune voci di spesa, quali la libera professione per abbattimento liste d'attesa (-172 €).

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Si registra un incremento pari **+655 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015. La variazione più significativa riguarda il service per il servizio di dialisi (+596 €) derivante da una nuova gara di appalto che modula diversamente l'erogazione delle prestazioni con allocazione dei costi, con incremento alle voci di Service e ad alcune voci riferite a servizi manutentivi e a utenze e decremento del costo di servizio di dialisi, precedentemente riclassificato alla macrovoce dell'Assistenza Specialistica.

### Acquisto di servizi non sanitari

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
26.963	26.264	-699

### Servizi non sanitari

La voce decrementa complessivamente di **623 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015; le variazioni più significative si riferiscono ai servizi di riscaldamento (-396 €), a quello di servizio mensa dipendenti (-168 €), a quello di pulizia (+148 €) e a quello di lavanderia e lavanolo (+145 €), derivante dalla diversa modulazione del servizio dialisi; si segnala all'interno di tale macroaggregato il decremento significativo per polizza RCT (-1.672 €) solo parzialmente controbilanciato dall'incremento delle franchigie assicurative (+680 €) come effetto dell'adesione al progetto regionale di "autoassicurazione".

### Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie

Si registra un decremento pari a **-74 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

### Formazione

Si registra un decremento pari a **-2 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

### Manutenzione e riparazione

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
5.891	5.923	32

L'importo relativo a questa voce subisce un incremento pari a **32 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015; gli incrementi più significativi per questo macroaggregato sono quelli riferiti alla voce manutenzione immobili (+220 €) e alla voce di manutenzione e assistenza software (+139 €), in considerazione delle necessità di manutenzione di alcune procedure informatiche, necessarie a garantire la funzionalità dei sistemi informativi aziendali, anche in relazione a specifici progetti, mentre si registrano contenimenti importanti alla voce manutenzione impianti fissi non sanitari (-227 €).

### Godimento beni di terzi

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
2.269	2.288	19

Si registra un incremento di **19 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

### Costi del Personale

CONSUNTIVO 2016	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
129.192	129.692	500

Si registra l'incremento di **500 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015, che inerisce l'applicazione del meccanismo contrattuale dell'orario di lavoro.

CP

L'Azienda ha provveduto, nell'anno 2015, a garantire la dotazione organica necessaria all'erogazione, con personale dipendente, dei servizi forniti sia a livello ospedaliero, sia a livello territoriale, rispettando le indicazioni regionali in materia di assunzioni a tempo indeterminato. Occorre sottolineare che si è proceduto a specifiche e non rinviabili assunzioni a tempo indeterminato, ma nei limiti individuati dall'assessorato regionale e pertanto inferiori come numero alle intervenute cessazioni; riguardo al personale a tempo determinato, si è verificato un lieve incremento, ma questo a fronte di una notevole diminuzione di contratti libero professionale nel corso del 2015 rispetto all'esercizio 2014.

In particolare sono da sottolineare le assunzioni perlopiù necessarie per: - incrementare l'attività radiologica (con il superamento di contratti libero professionali); - mettere a regime la parto-analgesia; - incrementare l'endoscopia digestiva; - garantire l'attività pediatrica operante sulle 24 H, presso l'ospedale di Vaio, con personale medico dipendente; - sostenere lo sviluppo della terapia del dolore, in ambito territoriale, con personale specializzato sia medico che infermieristico; - portare a conclusione le procedure di stabilizzazione nell'area della psichiatria e della psicologia clinica, nonché presso gli istituti penitenziari, anche per far fronte all' incremento di detenuti e garantire l'assistenza necessaria all'avvio del Centro diagnostico Terapeutico presso gli Istituti Penitenziari.

Tali assunzioni ed i relativi costi, che sono intervenute in parte nel 2015 con trascinarsi della spesa sul 2016, ed in parte nell'anno in corso, vengono in parte controbilanciati dalle economie derivanti dalla copertura del turn-over nei limiti stabiliti e dalla riorganizzazione in corso dei dipartimenti e delle strutture complesse ospedaliere e territoriali.

La spesa è stata formulata tenendo conto di:

- vigenti parziali automatismi derivanti dalle norme contrattuali (l'Indennità di esclusività della Dirigenza sanitaria al superamento del 1° quinquennio di attività);
- assorbimento di ulteriori attività gestite mediante utilizzo di Contratti libero professionali;
- rafforzamento della presenza di personale dipendente all'interno della sanità penitenziaria.

Il costo di personale previsto è correlato ai costi per il personale indispensabile per assicurare l'erogazione dell'attività assistenziale nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza, al potenziamento di alcuni ambiti di attività così come previsto dal PAL provinciale, unitamente alla messa in atto azioni di riorganizzazione interna e ad una mirata politica di turn-over.

#### Oneri diversi di gestione

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
1.406	1.406	0

Non si registrano variazioni rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

#### Ammortamenti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
10.555	10.555	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

Si specifica che gli ammortamenti netti ante 01.01.2010 ammontano a 1.579 €.

### Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
0	0	0

Non si registrano variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

### Variazione delle rimanenze

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
-636	0	-636

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si registra una variazione pari a 636 €.

### Accantonamenti

CONSUNTIVO 2015	PREVENTIVO 2016	VARIAZIONE
4.889	1.790	-3.099

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si registra una variazione pari a -3.099 €, così composta:

#### Accantonamento premio operosità

La voce registra un decremento pari a -5 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2015.

#### Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati

La voce registra un decremento pari a -3.095 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2015; deriva dalla tecnica di contabilizzazione relativa alle quote di finanziamento vincolate non utilizzate in corso di esercizio, introdotta dal DLGS 118/2011.

### Proventi e oneri finanziari

#### Interessi attivi e altri proventi finanziari

Si registra un decremento pari a -1 € rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

#### Interessi passivi e altri oneri finanziari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si registra un incremento di 660 €, così composto:

- incremento di 600 € per attivazione di un mutuo, finalizzato alla copertura degli investimenti;
- incremento di 43 € alla voce "Interessi passivi V/So Tesoriere";
- decremento di -28 € alla voce interessi passivi V/so Fornitori, derivante dal significativo miglioramento dei tempi di pagamento;
- incremento di 45 € per spese di servizio di Tesoreria e per c/c Postali.

#### Proventi ed oneri straordinari

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2015 si rileva un decremento di -9.379 € derivante dalla scelta di non esporre voci straordinarie nel Bilancio Preventivo.

#### Imposte sul reddito dell'esercizio

Si registra un incremento di 35 € rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2015.

CP



## IL RISULTATO D'ESERCIZIO

### Risultato atteso

La DGR n. 1003 del 28 giugno 2016 "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016" stabilisce l'obiettivo del pareggio per il presente Bilancio di previsione.

Il risultato del Bilancio Preventivo 2016, pari a un utile **10 €**, sostanzialmente conferma il risultato di esercizio 2015 (utile pari a 13 €); il risultato esposto è generato, come evidenziato nelle pagine precedenti, da un decremento di **790 €** di **Valore della Produzione**, da un decremento pari a **10.861 €** di **Costo della Produzione**, da un venir meno della **Gestione Straordinaria** per **9.379 €** e da un peggioramento complessivo di **€ 695** della **Gestione Finanziaria** e delle **Imposte**.

Le variazioni più rilevanti di ricavi e costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2015, riguardano in sostanza:

- Incremento di **4.932 €** alla voce "Contributi in conto esercizio da Regione";
- Decremento pari a **6.836 €** alla voce "Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti";
- Decremento pari a **1.418 €** per prestazioni di specialistica;
- Decremento pari a **789 €** per somministrazione Farmaci;
- Incremento di **661 €** di costi inerenti alla Gestione Finanziaria.

**CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA**

Importi: migliaia di euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Bilancio d'esercizio 2015	Bilancio Economico Preventivo 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	750.842	752.357	1.515	0,2%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	724.363	729.296	4.932	0,7%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	26.010	22.755	-3.254	-12,5%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - ricolati	11.994	11.813	-180	-1,5%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	48	-	-48	-100,0%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblica	2.750	-	-2.750	-100,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	11.218	10.942	-276	-2,5%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	231	68	-163	-70,7%
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblica	-	-	-	-
4) da privati	231	68	-163	-70,7%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	238	238	-	0,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-8.591	-1.755	6.836	-79,6%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	3.128	2.438	-690	-22,1%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	51.789	44.627	-7.161	-13,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	43.880	36.718	-7.162	-16,3%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.758	2.758	-	0,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.150	5.151	1	0,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.161	3.831	-1.330	-25,8%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	9.267	9.308	41	0,4%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	7.835	7.835	-	0,0%
9) Altri ricavi e proventi	-	-	-	-
<b>Totale A)</b>	<b>819.672</b>	<b>818.882</b>	<b>-790</b>	<b>-0,1%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	55.569	56.085	516	0,9%
a) Acquisti di beni sanitari	54.015	54.627	612	1,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.553	1.458	-95	-6,1%
2) Acquisti di servizi sanitari	583.146	574.379	-8.767	-1,5%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	54.632	54.506	-126	-0,2%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	49.137	48.133	-1.003	-2,0%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	70.331	68.913	-1.418	-2,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.053	4.994	-59	-1,2%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.652	1.572	-80	-4,9%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.745	10.426	-320	-3,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	262.737	255.172	-7.565	-2,9%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.334	6.371	38	0,6%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	23.890	23.101	-789	-3,3%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	5.813	5.813	-	0,0%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	7.410	7.403	-7	-0,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	60.863	62.059	1.196	2,0%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.016	2.016	-	0,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	12.466	13.162	696	5,6%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.006	4.024	18	0,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.061	6.716	655	10,8%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	26.963	26.264	-699	-2,6%
a) Servizi non sanitari	26.288	25.666	-623	-2,4%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	405	331	-74	-18,2%
c) Formazione	269	267	-2	-0,7%
4) Manutenzione e riparazione	5.891	5.923	32	0,5%
5) Godimento di beni di terzi	2.269	2.288	19	0,8%
6) Costi del personale	129.192	129.692	500	0,4%
a) Personale dirigente medico	45.664	46.164	500	1,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.414	5.414	-	0,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	51.460	51.460	-	0,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.564	2.564	-	0,0%
e) Personale comparto altri ruoli	24.091	24.091	-	0,0%
7) Oneri diversi di gestione	1.406	1.406	-	0,0%
8) Ammortamenti	10.555	10.555	-	0,0%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494	1.494	-	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbriati	5.656	5.656	-	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.404	3.404	-	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-636	-	636	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-546	-	546	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-90	-	90	-100,0%

**CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA**

Importi: migliaia di euro

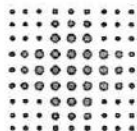
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Bilancio d'esercizio 2015	Bilancio Economico Preventivo 2016	VARIAZIONE 2016/2015	
			Importo	%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>4.889</b>	<b>1.790</b>	<b>-3.100</b>	<b>-63,4%</b>
a) Accantonamenti per rischi	1.054	1.054	-	0,0%
b) Accantonamenti per premio operosità	245	240	-5	-1,9%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.095	-	-3.095	-100,0%
d) Altri accantonamenti	495	495	-	0,0%
<b>Totale B)</b>	<b>819.242</b>	<b>808.381</b>	<b>-10.861</b>	<b>-1,3%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>430</b>	<b>10.501</b>	<b>10.071</b>	<b>2342,7%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2	1	-1	-42,8%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	162	821	660	408,4%
<b>Totale C)</b>	<b>-160</b>	<b>-820</b>	<b>-660</b>	<b>413,1%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	10.497	-	-10.497	-100,0%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	10.497	-	-10.497	-100,0%
2) Oneri straordinari	1.117	-	-1.117	-100,0%
a) Minusvalenze	0	-	-0	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	1.117	-	-1.117	-100,0%
<b>Totale E)</b>	<b>9.379</b>	<b>-</b>	<b>-9.379</b>	<b>-100,0%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>9.650</b>	<b>9.681</b>	<b>32</b>	<b>0,3%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	9.442	9.473	31	0,3%
a) IRAP relativa a personale dipendente	8.714	8.764	50	0,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	575	546	-30	-5,2%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	152	163	11	7,3%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	194	197	3	1,6%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>9.636</b>	<b>9.671</b>	<b>35</b>	<b>0,4%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>-3</b>	<b>-22,5%</b>

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2016
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>		
(+)	risultato di esercizio	10
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	4.509
(+)	ammortamento fabbricati	5.656
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.404
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.494
	<b>Ammortamenti</b>	<b>10.555</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.996
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-839
	<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-7.835</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	240
(-)	pagamenti SUMAI	
(+)	accantonamenti TFR	
(-)	pagamenti TFR	
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>240</b>
(+)/(-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)	
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1.549
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>1.549</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>4.519</b>
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl. Forn. Di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)	-2.756
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>1.763</b>
<b>ATTIVITA' DI INVESTIMENTO</b>		
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-1.683
(-)	Acquisto di immobilizzazioni immateriali in corso	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali	-1.683

14

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2016
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	
(+)	Valore netto contabile di immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0
(-)	Acquisto terreni	
(-)	Acquisto fabbricati	-12.970
(-)	Acquisto impianti e macchinari	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.434
(-)	Acquisto mobili e arredi	-150
(-)	Acquisto automezzi	-220
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.391
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-17.165
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	
(-)	Acquisto titoli	
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-18.848</b>
<b>ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO</b>		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	3.876
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	204
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
(+)	aumento fondo di dotazione	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)	
(+)	assunzione nuovi mutui (*)	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	13.005
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>17.085</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>0</b>
Delta liquidità tr inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0

6



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

# Piano delle Azioni

## 2016

---

55

**ASSISTENZA TERRITORIALE**

1

Area **1.1** Cure Primarie

1.1.1 **Sviluppo strutturale dell'accesso ai servizi territoriali – Le Case della Salute**

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Le Case della Salute, 16 attive nell'Azienda USL di Parma, come interpretate nella Regione Emilia Romagna, presentano elementi di innovazione assoluta nel panorama del Servizio Sanitario Nazionale, rappresentando non solo la struttura in cui vengono erogate le cure primarie, ma anche il contesto in cui realizzare interventi di prevenzione, promozione e azione sociale della salute, attraverso un lavoro multidisciplinare e in team, composto non solo dai professionisti e dagli operatori ma anche dai cittadini.

Per il 2016 si procederà ad avviare le Case della Salute pianificate per il corrente anno nei Distretti di Parma, Fidenza e Valli Taro-Ceno, verrà ulteriormente sviluppato il percorso di collaborazione tra i Professionisti che operano e/o opereranno nelle Case della Salute, anche attraverso strumenti formativi, e particolare enfasi sarà posta al processo di organizzazione partecipata della salute coinvolgendo i principali stakeholders dei contesti in cui sono presenti le Case della Salute.

Area Performance 3.1.1 **Area dell'Efficienza dei Processi**

3.1 **Dimensione della Produzione**

1.1.1.1 **Completamento della pianificazione Distrettuale relativa alle Case della Salute**

Rendicontazione

Obiettivo A5  
Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli indirizzi regionali che definiscono l'assetto organizzativo

DGR 901/15

Riferimento Normativo

Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione Distretti	% >=	0,00%	100,00%

N. CdS attivate/N. CdS programmate

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.1.1.2 Definizione dell'assetto organizzativo delle Case della Salute</b>		
Rendicontazione		
<p>aggiornamento alle linee di indirizzo regionali per la definizione dell'assetto organizzativo nelle Case della Salute medie e grandi di prossima emanazione.</p> <p>A5 Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli indirizzi regionali che definiscono l'assetto organizzativo</p>		
Riferimento Normativo	L'assetto organizzativo delle CdS in E-R - Linee di indirizzo regionali	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Relazione DCP	SI/No	SI
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso Finale
Relazione DCP	SI/No	SI
<b>Area del Capitale Intellettuale</b>		
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>		
<b>1.1.1.3 Promozione e sviluppo della integrazione professionale: percorso formativo integrato per il personale delle Case della Salute</b>		
Rendicontazione		
<p>Realizzazione di eventi formativi integrati (con particolare riferimento alle Case della Salute del Distretto di Parma) al fine di perseguire il necessario cambiamento culturale tra i Professionisti prioritariamente orientato al miglioramento del lavoro in team ed alla costruzione dei PDTA integrati ospedale/territorio</p>		
Riferimento Normativo	DGR 901/15	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
U.O. Formazione	SI/No	SI
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso Finale
U.O. Formazione	SI/No	SI
Evidenza programma informativo		



Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
<b>Dimensione della Innovazione</b>		
<b>1.1.1.4 Valutazione della Performance</b>		
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Dip. Val. Cont.	SI/No	SI
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso finale
Dip. Val. Cont.	SI/No	SI
Senza report aggiornati		
Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
<b>Dimensione della Innovazione</b>		
<b>1.1.1.5 Partecipazione comunitaria, patient education e promozione della salute</b>		
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Relazione DCP	SI/No	SI
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso finale
Relazione DCP	SI/No	SI
Evidenza Documentale		

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
ASL BOLOGNA  
P.047/2016

07  
08

Area Performance		3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
Dimensione della Produzione				
1.1.1.6 Community Case della Salute				
Rendicontazione				
visione delle buone pratiche in essere nelle Case della Salute nell'ambito comunità di pratica che coinvolge le Aziende USL di Parma, Reggio-Emilia e Modena, coordinato dal CERISMAS.				
A5 Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli indirizzi regionali che definiscono l'assetto organizzativo		Riferimento Normativo	Udim / Confr.	Valore atteso intermedio
			Si/No	Si
		Fonte del dato per l'indicatore	U.O. Formazione	Valore atteso finale
				Si
Efficacia Attività				

**1.1.2 Sviluppo Organizzativo del Dipartimento Cure Primarie**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Il Dipartimento delle Cure Primarie rappresenta, all'interno delle Aziende Sanitarie territoriali, il punto di riferimento per l'organizzazione dell'erogazione delle cure primarie che per l'integrazione con i servizi sociali, anche al fine di affrontare in modo efficace le problematiche connesse all'aumento del fabbisogno assistenziale derivante dal invecchiamento sia della popolazione anziana che della incidenza di patologie croniche. Gli obiettivi del 2016 saranno indirizzati alla promozione del passaggio graduale ma progressivo dei NCP dalla aggregazione funzionale alla aggregazione strutturale, all'interno delle Case della Salute ed alla formalizzazione di soluzioni in grado di garantire la continuità dell'assistenza nelle sedi distrettuali più disagiate. Nel 2015 il percorso di sviluppo organizzativo delle cure primarie sarà orientato prioritariamente all'accreditamento dei Dipartimenti di Cure Primarie ed al monitoraggio sistematico dell'evoluzione organizzativa strutturale dei Nuclei attraverso la partecipazione all'Osservatorio Cure Primarie ed all'utilizzo sistematico dei Profili di Cura.

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	1.1.2.1	Accreditamento del Dipartimento Cure Primarie	Rendicontazione		
Descrizione	Attività delle fasi operative per l'adeguamento ai nuovi criteri del sistema qualità dettati dalla Conferenza Stato-Regioni.				
Indicatore			Riferimento Normativo	DGR 901/15	
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.		Valore atteso intermedio
U.O. Qualità/Acc.			Si/No	No	Si

Evidenze Documentali

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
<b>1.1.2.2 Ampliamento della fascia oraria di accesso dei cittadini presso le sedi di NCP/Case della Salute per l'attività di medicina generale</b>				
Rendicontazione				
<p>Obiettivo: ampliamento della fascia oraria giornaliera diurna di accesso ai cittadini agli ambulatori della medicina generale, per problemi urgenti e non urgenti nell'ambito delle cure primarie, al fine di garantire l'apertura degli ambulatori fino a 12 H nelle Case della Salute</p>				
Riferimento Normativo			DGR 901/15	
Fonte del dato per l'indicatore			Quest. On Line	90,00%
Udm / Confr.			% >=	80,00%
Valore atteso intermedio				80,00%
Valore atteso finale				90,00%
<b>Area Performance 3.2 Dimensione della Qualità 3.2.2 Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza</b>				
Rendicontazione				
<p>Obiettivo: Valutazione qualità assistenza primaria</p> <p>Descrizione: Utilizzo dei Profili di Cura sia dei NCP che delle Unità Pediatriche di Cure Primarie come strumenti di monitoraggio e valutazione della qualità dell'assistenza primaria attraverso la realizzazione di incontri audit su tematiche condivise con il coinvolgimento di tutti i professionisti (MMG, PLS, MCA, Professionisti Sanitarie, Specialisti, Amministrativi, ecc.); almeno 1 incontro per NCP, UPCPD</p>				
Riferimento Normativo			DGR 901/15	
Fonte del dato per l'indicatore			Relazione DCP	100,00%
Udm / Confr.			% >=	0,00%
Valore atteso intermedio				0,00%
Valore atteso finale				100,00%
<b>N. audit/N. NCP -UPCPD</b>				

61



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.1.3.2 Gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco, diabete, BPCO e IRC</b>		
Rendicontazione		
<p>Solidamento del percorso di gestione integrata del paziente con scompenso cardiaco (applicazione della DGR 1598/11), del percorso di gestione integrata diabete, sviluppo del percorso di gestione integrata della BPCO e della IRC implementazione in tutte le Case della Salute</p>		
Riferimento Normativo	DGR 901/15	
<p>A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità</p>		
Fonte del dato per l'indicatore	Relazione DCP	Udm / Confr. % >=
Valore atteso intermedio	50,00%	Valore atteso finale 80,00%
Percorsi attivati/N. CdS M e G attive		
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.1.3.3 Prevenzione cardiovascolare e promozione della salute</b>		
Rendicontazione		
<p>Proseguimento nel NCP "Molinetto" (Distretto di Parma - Casa della Salute "Pintor") dello screening attraverso la somministrazione della carta del rischio cardiovascolare su una popolazione target (uomini di 45 anni e donne di 55 anni) sulla base delle indicazioni definite nel protocollo operativo regionale ed estensione dello screening nelle ulteriori Case della Salute individuate dai DCP (Colorno, Medesano, Busseto, Langhirano)</p>		
Riferimento Normativo	DGR 901/15	
<p>A9 Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute</p>		
Fonte del dato per l'indicatore	Atti Dir. San.	Udm / Confr. Si/No
Valore atteso intermedio		Valore atteso finale SI
Evidenza attivata		

6:

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	Dimensione della Produzione	
1.1.3.4	Programma "Leggieri"	
Rendicontazione		
Solidamento del Programma con particolare riferimento alle CdS attive		
A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
DAISM-DP	Numero >=	3.299,00
N. amb. in carico (Liv. 2a e 2b)		
Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	Dimensione della Produzione	
1.1.3.5	Ambulatori Infermieristici per la gestione della cronicità	
Rendicontazione		
Attivazione nelle Case della Salute degli ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità		
A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	
Riferimento Normativo		
DGR 901/15		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Relazione DCP	%	50,00%
N. amb. inf. cronicità/N. CdS attive		
Valore atteso finale		
100,00%		

REGIONE EMILIA-RO  
GRUPPO (AOO) S  
PG/2016/050988  
d. 04/07/2016

Dimensione della Innovazione		Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
1.1.3.6 Percorsi di assistenza protesica				
Rendicontazione				
<p>Spo e consolidamento dei percorsi per i pazienti in dimissione protetta ospedale con presa in carico ADI e per i pazienti nell'ambito di progetti di unità assistenziale (percorso pazienti DGR 2068/04, frattura di femore alveolare e percorso del paziente con stroke)</p>				
H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA		Riferimento Normativo	DGR 901/15	
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Relazione DCP		SI/No	SI	SI

Indicatore di efficacia dei percorsi nei DCP





Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.1.4.2 Sviluppo posti letto di cure intermedie presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro</b>		
Rendicontazione		
Solidamento del funzionamento dei 16 posti letto di lungo assistenza presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro		
A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	DGR 901/15
Riferimento Normativo		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
Griglia di Performance	SISEP-SIRCO	SI
PG/2016/050988	Udm / Confr.	Valore atteso finale
Per il 4/07/2017	SI/No	SI
<b>Evidenza implementazione Flusso SIRCO</b>		
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.1.4.3 Sviluppo di posti letto di cure intermedie in strutture socio-sanitarie</b>		
Rendicontazione		
Sviluppo della rete dei posti letto dell'area delle cure intermedie anche presso strutture della rete socio-sanitaria a supporto delle dimissioni difficili e dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).		
A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	
Riferimento Normativo		
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
Griglia di Performance	Relazione DCP	SI
PG/2016/050988	Udm / Confr.	Valore atteso finale
Per il 4/07/2017	SI/No	SI
<b>Evidenza attività</b>		

**1.1.5 Le cure domiciliari**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Programma 2016 nel settore delle Cure Domiciliari sarà articolata su azioni di consolidamento e manutenzione sistematica delle attività iniziate negli anni precedenti e che è portato ad uniformare le modalità di registrazione delle prestazioni e dei servizi eseguiti con una loro qualificazione complessiva pur nel rispetto delle specificità territoriali.olare attenzione sarà posta al flusso informativo quale elemento di tracciabilità delle prestazioni e dei servizi erogati e come strumento di fornitura di indicatori di attività e di a distinti per articolazione territoriale e, ove presenti, di Casa della Salute. Nel corso del 2016, al fine di adeguare il debito informativo ex Circolare n.6 del 2015 e nell'ambito T, si intende migliorare la circolarità delle informazioni nelle cure domiciliari tra il Team curante attraverso l'utilizzo di strumenti informativi innovativi ; a tal fine verrà mentato il nuovo applicativo ADI-WEB.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza	
Obiettivo	1.1.5.1	Qualità assistenza	Rendicontazione			
Descrizione	Messa a punto di un sistema di rendicontazione uniforme dei criteri di eleggibilità di accesso alle cure domiciliari.					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenza documentale				Relazione DCP	SI/No	SI
						Valore atteso finale

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza	
Obiettivo	1.1.5.2	Cartella Domiciliare Multidisciplinare	Rendicontazione			
Descrizione	Implementazione di un modello omogeneo di cartella domiciliare finalizzata alla rendicontazione dell'attività dell'equipe multidisciplinare domiciliare in modo integrato. Condivisione ed adozione in tutte le realtà distrettuali					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo			
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenza documentale				Relazione DCP	SI/No	SI
						Valore atteso finale

Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza	
Qualità Flusso ADI		Rendicontazione			
1.1.5.3 solidamento attività gruppo aziendale per il miglioramento del flusso SIADI (meno due incontri)					
Indicatore	Riferimento Normativo	DGR DGR 901/15		Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso finale
senza incontri		Dip. Val. Cont.	% >=	50,00%	100,00%
Dimensione della Innovazione		Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	
Rendicontazione					
1.1.5.4 Implementazione applicativo ADI-WEB Implementazione e avvio in tutti i distretti dell'utilizzo del nuovo software					
Indicatore	Riferimento Normativo	RIT		Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso finale
			SI/No	SI	SI
Evidenza attività					

**1.2 ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

**1.2.1 Programmazione del settore e governo dei tempi di attesa**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità regionali in tema di governo dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale, che si sono susseguite in questi ultimi anni ed in particolare la DGR 1735/14, pongono l'enfasi sullo sviluppo di politiche di miglioramento dell'accessibilità alle cure specialistiche, attraverso programmi per il potenziamento dell'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali che, nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva, determinino un aumento della produzione ed un avvicinamento del paziente al sistema di cura e di assistenza. Gli obiettivi per il 2016 sono impostati in modo da perseguire i contenuti della nuova DGR 1056/2015 che ha rafforzato i livelli di attenzione posti sul mantenimento dei tempi di attesa (30 gg per visite e 60 gg per esami strumentali, pertanto l'attività di monitoraggio dei volumi di attività specialistica prodotti e di verifica dei tempi in cui le prestazioni sono erogate, sarà una attività di particolare impegno per l'anno 2016. Particolare attenzione andrà riposta nella predisposizione dei percorsi di garanzia per le discipline critiche.

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	1.2.1.1	Governo tempi di attesa			
Descrizione	Rendicontazione				
Performance	C1 Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica				
Indicatore	Riferimento Normativo DGR 172/15				
			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
			portale maps	% >=	90,00%
			portale MAPS	% >=	90,00%
					Valore atteso finale
					90,00%

Area Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	1.2.1.2	Miglioramento appropriatezza prescrittiva		
Rendicontazione				
Descrizione		<p>Attività di appropriata prescrittiva anche attraverso la implementazione di software semantico per un'analisi informatizzata, con particolare riferimento a prestazioni di TAC ed RM muscolo scheletriche (DGR 704/13) da estendere ad altre prestazioni condivise in AVEN</p> <p>H5 Sviluppo di sistemi di BI (Business Intelligence) a supporto della promozione dell'appropriatezza prescrittiva</p>	DGR 1056/15	
Area Performance				
Obiettivo	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Descrizione		<p>1.2.1.3 Presa in carico del paziente: prescrizione specialistica</p>		
Rendicontazione				
Descrizione		<p>Prescrizione delle prestazioni da parte dello specialista senza il rinvio al MMG</p> <p>G4 Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)</p>	DGR 172/15 DGR 1056/15	
Area Performance				
Indicatore				
			Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
			CUP 2000	Valore atteso finale
			Numero >=	10.000,00

Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	
1.2.1.4	Presenza in carico del paziente: refertazione informatizzata specialistica	
Rendicontazione		
Attività informatizzata da parte dello specialista con validazione in SOLE, a successiva trasmissione al MMG		
G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)	DGR 172/15 DGR 1056/15
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
RIT	% >=	75,00%
Numero referti informatizzati validati in SOLE/Totale visite prenotate a CUP		
3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area del Capitale Organizzativo
1.2.1.5	Presenza in carico del paziente: prenotazione controlli	
Rendicontazione		
Prenotazione dei controlli da parte della struttura che ha in carico il cittadino		
G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)	DGR 172/15 DGR 1056/15
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Relazione DCP	Si/No =	Si
Evidenza prenotazione controlli c/o Amb		

Dimensione della Produzione		Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	<b>1.2.1.6 Percorsi per la cronicità nelle Case della Salute</b>	Rendicontazione		
<p>po e consolidamento di percorsi dedicati alle patologie croniche nelle Case della Salute</p>				
A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15	
	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
	relazione DCP	% >=		100,00%
	relazione DCP	% >=		100,00%
Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
3.2	<b>1.2.1.7 MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' AL SISTEMA DI PRENOTAZIONE</b>	Rendicontazione		
<p>Inserimento di tutte le prestazioni a monitoraggio regionale nella prenotabilità CUP-WEB</p>				
C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo	DGR 172/15 DGR 1056/15	
	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
	CUP-WEB	SI/No	SI	SI
Evidenza prenotabilità di tutte le prestazioni a monitoraggio regionale				



Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
------------------	-------	------------------------------------

Dimensione della Qualità	3.2	1.2.1.8	Procedura recupero Ticket ex DGR 1056/2015
--------------------------	-----	---------	--

Rendicontazione

ere in atto gli aspetti organizzativi / amministrativi che consentono di  
mpiere ai dettami della bozza di delibera regionale relativa al recupero ticket  
asi di mancata disdetta che come annunciato sarà operativa dal 1 marzo.

Riferimento Normativo

C1 Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica

Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
atti di Direzione Sanitaria	SI/No		SI

Assenza documentale.

*Handwritten signature*

**1.2.2 Sportello Unico Distrettuale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Facilitare l'accesso alle prestazioni, in applicazione della DGR 309/00, l'Azienda ha dato continuità alle azioni di miglioramento dei percorsi interni dello sportello unico attuale che ormai ha raggiunto una sua stabilizzazione operativa. La nuova DGR 1056/2015 ha rafforzato i livelli di attenzione posti sul mantenimento dei tempi di attesa, 30 gg site e 60 gg per esami strumentali, pertanto l'attività di monitoraggio dei volumi di attività specialistica prodotti e di verifica dei tempi in cui le prestazioni sono erogate, sarà una di particolare impegno per l'anno 2016. Particolare attenzione andrà riposta nella predisposizione dei percorsi di garanzia per le discipline critiche.

Performance	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	Rendicontazione	1.2.2.1 Creazione di un nuovo portale internet	
Descrizione	Riferimento Normativo	H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
Evidenza attività	Atti Direzione Sanitaria	Si/No	Valore atteso finale
		SI	SI

Performance	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	Rendicontazione	1.2.2.2 Fascicolo Sanitario Elettronico	
Descrizione	Riferimento Normativo	DGR mandato DG	
Promozione dell'attivazione del FSE da parte dei cittadini ed aumento dei punti di attivazione			
Obiettivi Performance			
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
			Valore atteso finale

6



Area	1.3	SALUTE DONNA							
Area	1.3.1	Azioni di consolidamento ed integrazione							
Descrizione		Finalità ed obiettivi delle azioni 2016							
Indicatore		Indicazione sintetica della situazione attuale							
Fonte del dato per l'indicatore		Finalità con forza l'approccio integrato alle questioni sociali e sanitarie e si definiscono gli strumenti, le aree prioritarie e gli obiettivi indicati dalle DGR 533/2008 e 1690/2008							
Area Performance	3.1	Dimensione della Produzione	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse					
Obiettivo	1.3.1.1	Percorso Nascita							
Descrizione		Consolidamento delle azioni relative all' applicazione della DGR n. 533/2008 "Sicurezza delle Aziende sanitarie in merito al programma percorso nascita". Uscire dal percorso DSA2 Gravidanza Fisiologica in tutti i distretti da parte delle ostetriche.							
Area Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione							
Fonte del dato per l'indicatore		DGR 533/08 DGR 1097/2011							
Indicatore		Gravide in carico ost/gravide in carico Consultori							
Area Performance	3.1	Dimensione della Produzione	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse					
Obiettivo	1.3.1.2	Percorso Nascita - Diagnosi Prenatale							
Descrizione		Offerta attiva a tutte le gravide in carico ai Consultori Familiari di Diagnosi Prenatale precoce, delle principali anomalie cromosomiche							
Area Performance	B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione							
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore		Gravide che ricevono la proposta per Translucenza Nucale (TN)/nati							
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									
Area Performance									
Fonte del dato per l'indicatore									
Indicatore									

3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse	
1.3.1.3	Percorso Nascita - Disturbi emozionali in gravidanza	Rendicontazione			
<p>senza alle donne in gravidanza e nel 1° anno di vita del bambino per bi emozionali</p>					
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
1.3.1.3	Percorso Nascita - Accompagnamento alla nascita		% <=	1,00%	1,00%
<p>Indicatore con disturbi emozionali/n. gravidanze in carico</p>					
3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse	
1.3.1.4	Percorso Nascita - Accompagnamento alla nascita	Rendicontazione			
<p>Costi di accompagnamento alla nascita</p>					
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
1.3.1.4	Percorso nascita		Numero >=	5,00	9,00
<p>N. Presentazioni percorso nascita</p>					



Area Performance		3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	
Dimensione della Innovazione		3.5		
1.3.1.7 Percorso Nascita: "ABOM"				
Rendicontazione				
percorso di Assistenza di Base Ostetrica Modificata (ABOM) in cui la competenza clinica della gravida è affidata all'ostetrica secondo i protocolli e i dati per le situazioni di rischio contenuto o di cui si prevede risoluzione (Grigie)				
H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA			
Riferimento Normativo				
Fonte del dato per l'indicatore	Atto Direzione Sanitaria	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		SI/No =	SI	SI
Area Performance		3.1.2	Area della Produttività delle Risorse	
Dimensione della Produzione				
Rendicontazione				
1.3.1.8 Dimissione Appropriata della madre e del neonato				
Applicatione protocollo "Dimissione appropriata della madre e del neonato" con specificità per ogni territorio.				
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione			
Riferimento Normativo				
Fonte del dato per l'indicatore	Dati attività salute donna	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		% >=	30,00%	60,00%
Indicatore				
N. puerpere assistite/n. nati				

<b>1.3.2</b>	<b>Azioni di integrazione</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016		
Il corso del 2016 si prevede di dare continuità a specifiche aree di integrazione		
<b>3.5</b>	<b>Dimensione della Innovazione</b>	<b>Area Performance 3.5.1 Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto</b>
<b>1.3.2.1</b>	<b>Integrazione nei DCP, DSM, SIP - CENTRO LDV</b>	
Rendicontazione		
<p>Consolidamento "Centro LDV-Liberiamoci dalla violenza". Il servizio, operativo presso il Consultorio Familiare -Casa della Salute Parma Centro, è finalizzato al trattamento degli uomini autori di violenza e intrafamiliare ed è in rete con tutte le agenzie del territorio provinciale che occupano di violenza di genere.</p> <p>H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Dati attività salute donna		
Udm / Confr. Numero >=		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
N. pazienti in carico LDV		
<b>3.1</b>	<b>Dimensione della Produzione</b>	<b>Area Performance 3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi</b>
<b>1.3.2.2</b>	<b>Integrazione nei DCP, DSM, SIP - PERCORSO ASSISTENZIALE CASA DELLA SALUTE PR CENTRO</b>	
Rendicontazione		
<p>Prosegue presso il Consultorio della Casa della Salute Parma Centro il percorso assistenziale avviato ad ottobre 2014, dedicato a pazienti ginecologiche (target specifici ed in fasce temporali definite nella settimana) che afferiscono agli ambulatori del gruppo Dedalo.</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Dati attività salute donna		
Udm / Confr. Numero >=		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
N. pazienti trattati e seguiti contestualmente di MMG		





Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
3.5			
1.3.2.3			
<b>Integrazione nei DCP, DSM, SIP - PERCORSO CONDIVISO CON U.O. DIABETOLOGIA</b>			
Rendicontazione			
<p>percorso condiviso con U.O. di Diabetologia nel Distretto di Parma su            t specifici ed in fasce temporali definite nella settimana, per donne            etiche con richiesta di contraccezione</p>			
H1	Riferimento Normativo		
<p>Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero            e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la            costruzione dei PDTA</p>			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Dati attività salute donna	Numero >=	3,00	6,00
Pazienti trattati e seguiti da U.O. Diabetologia			
3.1	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
1.3.2.4			
<b>Integrazione con l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma</b>			
Rendicontazione			
<p>Consolidamento gestione integrata territorio-ospedale inerenti i percorsi della            gravidanza in base al livello di rischio (ambulatori gravidanza a rischio)</p>			
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo	DGR N. 1377/2013	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Protocollo clinico condiviso	Atti Direzione Sanitaria	Si/No =	Valore atteso finale
		Si	Si

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>3.1 Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.3.2.5 Integrazione con l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma - Gravidenza a termine ad alto e basso rischio</b>		
Rendicontazione		
Indicatore		
Riferimento Normativo		
1377/2013		
Fonte del dato per l'indicatore		
Udm / Confr.		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
Dati attività salute donna		
% >=		
45,00%		
90,00%		

Gravidanze prese in carico/gravide consultorio		
Area Performance		
3.5.1		
Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto		
Rendicontazione		
Indicatore		
Riferimento Normativo		
DGR 1690/2008 Art. 18 legge 28/2003 Art. 18 D.L. 286/98 DGR 771/2015		
Fonte del dato per l'indicatore		
Udm / Confr.		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
N. incontri con i genitori		
Evidenza attività		
Numero =		
3,00		
6,00		
Si/No =		
Si		
Si		

REGIONE EMILIA ROMAGNA  
Grande Area Ospedaliero-Universitaria di Parma  
PG/2016/050988/04/07/2016

83

Dimensione della Produzione		Area dell'Efficienza dei Processi	
3.1	3.1.1	Area Performance	3.1.1
<b>1.3.2.7 PRODUZIONE</b>			
Rendicontazione			
<p>Proiezione "Progetto sperimentale offerta di contraccezione adeguata, per azione diretta, alle donne straniere e alle fasce deboli" realizzato nell'ambito Progetto Nazionale dell'ISS di prevenzione delle IVG sulla popolazione target a cui la RER ha aderito. Sono stati somministrati in forma gratuita, obiettivi "long action" per un periodo di prova (anno 2015) presso i servizi consultoriali del Distretto di Parma, in modo particolare Spazio Immigrati e Spazio Giovani. A partire dal 2016 si prevede di estendere tale erogazione anche ai Distretti di Fidenza, Borgotaro e Sud-Est.</p>			
Obiettivi Performance	A8	Riferimento Normativo	DGR 1394/2014
Indicatore del 04/07/2016	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
N contraccettivi somministrati nei consultori del Distretto di Parma	Dati depositati Salute Donna	Numero >=	15,00
N contraccettivi somministrati nei Distretti di Fidenza, Sud-Est e Borgotaro	Dati depositati Salute Donna	Numero >=	15,00
			Valore atteso finale
			30,00
			30,00
Dimensione della Innovazione		Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	
3.5	3.5.1	Area Performance	3.5.1
<b>1.3.2.8 Fascicolo Sanitario Elettronico</b>			
Rendicontazione			
<p>Promozione dell'attivazione e dell'utilizzo del FSE per le utenti che si presentano ai Consultori afferenti alla U.O. Salute Donna</p>			
Obiettivi Performance	H4	Riferimento Normativo	DGR mandato DG
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
N.FSE attivati	CUP 2000	Numero >=	35,00
			Valore atteso finale
			60,00

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione		
3.5		
1.3.2.9 Informatizzazione		
Rendicontazione		
Attualizzazione della refertazione ecografica in collaborazione con il Servizio e Informatiche.		
Attualizzazione del processo di dematerializzazione della ricetta in tutti i Distretti		
Obiettivi	H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo
Performance	DGR 930/2013	
Indicatore		
Numero dematerializzate	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Numero dematerializzate	RIT	Numero >=
Numero dematerializzate	RIT	% >=
Numero dematerializzate		Valore atteso intermedio
Numero dematerializzate		Valore atteso finale
Numero dematerializzate		1.700,00
Numero dematerializzate		50,00%
Numero dematerializzate		3.000,00
Numero dematerializzate		70,00%

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione		
3.5		
1.3.2.10 Qualità dei Flussi informativi ASA e SICO		
Rendicontazione		
ASA: Applicazione della procedura aziendale per la correzione degli errori		
SICO: assicurare azioni organizzative necessarie al caricamento dei dati ai fini di una produzione del flusso SICO di adeguata qualità, in applicazione ai percorsi informatizzati definiti con il RIT.		
Obiettivi	H4 Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE e la informatizzazione della cartella clinica	Riferimento Normativo
Performance	Circolare N.9 del 28/11/2008	
Indicatore		
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%	RIT	% >=
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%		Valore atteso intermedio
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%		Valore atteso finale
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%		60,00%
Completezza dei dati con margine di tolleranza del 1%		80,00%

Area Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto				
Attivo	1.3.2.11	Accreditamento						
Rendicontazione								
Descrizione	<p>o di procedure e protocolli finalizzati a garantire aderenza ai criteri per i redattamenti delle strutture sanitarie.</p>							
Attivi Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	DGR 172/15					
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza documentale in almeno tre procedure rientranti nella metodologia dell'accreditamento				Relazione Salute Donna	Si/No =	Si	Si	
Area Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale				
Attivo	1.3.2.12	Formazione						
Rendicontazione								
Descrizione	<p>Programmazione e realizzazione di eventi formativi per gli operatori dei Consultori aziendali al fine di perseguire gli obiettivi specifici, in particolare la costruzione dei percorsi, attraverso la promozione e lo sviluppo delle competenze e della integrazione professionale.</p>							
Obiettivi Performance	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo						
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Evidenza eventi formativi				Atti U.O. Formazione	Si/No =	Si	Si	

<b>1.3.3 Spazio Giovani</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	
Spazio Giovani si prevede lo sviluppo di azioni connesse all'accoglienza e al	
sgno.	
enzione comportamenti a rischio negli adolescenti.	

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
3.1	Dimensione della Produzione				
<b>1.3.3.1</b>	<b>Punto di Accoglienza</b>				
Rendicontazione					
Riferimento Normativo					
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Dati attività Salute Donna			Numero >=	40,00	90,00

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
3.1	Dimensione della Produzione				
<b>1.3.3.2</b>	<b>Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente</b>				
Rendicontazione					
Riferimento Normativo					
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Dati attività Salute Donna			Numero >=	2,00	5,00

1

81

3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
1.3.3.3	Educazione/Prevenzione comportamenti a rischio nell'adolescente in ambito extra scolastico				
	Rendicontazione				
	Centri di prevenzione in ambito extra scolastico (Centri di Aggregazione (nili) in collaborazione con il Comune di Parma.				
A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo			
Indicatore					
Interventi					
		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		Relazione Salute Donna	Si/No =	Si	Si

<b>Area 1.4 SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE</b>			
<b>1.4.1 Quadro generale</b>	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale	
<p>oni del 2016 per le Aree della Psichiatria Adulti (PA) Neuropsichiatria e Infanzia e Adolescenza ( NPIA ) e Dipendenze Patologiche ( DP ) vedono come care l'accessibilità e i processi di integrazione intra ed interistituzionale.</p> <p>SMDP ha pienamente realizzato la riorganizzazione prevista dalla delibera ASUL 703/13; percorsi di collaborazione formalizzati sono in atto con la NPIA dell' Azienda Galiero Universitaria.</p> <p>ivo strategico per tutte le aree del DAI SM-DP per il 2016 è l'applicazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla salute mentale nelle Case della Salute, al Budget di Salute e alla integrazione socio-sanitaria, ai percorsi di superamento degli OP/G in un'ottica di costante coinvolgimento e partecipazione dell'utenza, delle famiglie e del contesto sociale. Nella qualificazione della rete residenziale e dei servizi un ruolo centrale viene assunto dall'affidamento d'essi in forma di procedura aperta finalizzata alla successiva stipula di Accordi Quadro ex art. 59 del D.Lgs. 163/2006.</p>			
Dimensione 3.1 Area Performance 3.1.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	<b>Area dell'Efficienza dei Processi</b>	
<b>1.4.1.1 Percorso organizzativo dipartimentale</b>	Rendicontazione		
<p>Nel 2016 sarà data attuazione alla Delibera 920 del 29/12/2015 in ambito di Psicologia Clinica e verrà completato il percorso organizzativo con l'applicazione del nuovo Regolamento dipartimentale.</p> <p>Il Regolamento che sarà approvato nel 2016 conterrà gli adempimenti del Dipartimento in merito a quanto di propria competenza riguardo alla Psicologia Clinica.</p>			
Obiettivi Performance	A2 Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	atti DAISMDP
		Udm / Confr.	Si/No
		Valore atteso intermedio	Si
		Valore atteso finale	Si
Regolamento del Dipartimento			



Area Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto			
Area Performance	1.4.1.2	Percorsi Integrati Ospedale-Territorio					
Rendicontazione							
Pianificazione e riorganizzazione del sistema di Emergenza-Urgenza del DAI SMDP e attività raccordi con l'INPIA. Revisione del programma DCA.							
Area Performance	H1	Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA					
Riferimento Normativo							
Fonte del dato per l'indicatore							
Udm / Confr.							
Valore atteso intermedio							
Valore atteso finale							
Piano Organizzativo DCA							
Piano Organizzativo Emergenza-Urgenza							
Area Performance	3.1	Dimensione della Produzione	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi			
Area Performance	1.4.1.3	La salute mentale nella Case della salute					
Rendicontazione							
Esecuzione delle attività di raccordo e di collaborazione, nelle diverse sedi distrettuali, con i Dipartimenti Cure Primarie ed il Dipartimento di Sanità Pubblica.							
Sviluppo del Programma "Leggieri" e delle attività di tutte le aree del DAI SMDP nelle Case della Salute.							
Area Performance	A1	Sviluppo di funzioni di accoglienza nelle Case della Salute in tema di salute mentale					
Riferimento Normativo							
Fonte del dato per l'indicatore							
Udm / Confr.							
Valore atteso intermedio							
Valore atteso finale							
Revisione del Protocollo di intesa DAI SMDP / DCP con inserimento dei percorsi delle équipe di accoglienza.							

9

Dimensione della Qualità		Area Performance		Area della Centralità del Paziente	
3.2	1.4.1.4	3.2.1	3.2.1	3.2.1	3.2.1
Qualità ed accreditamento / Comunicazione					
Rendicontazione					
<p>zione del Piano triennale per lo sviluppo della Qualità del DAI-SMDP, nel nte anno si effettueranno azioni volte a: revisione dell'assetto organizzativo Funzioni Qualità del DAI SMDP, adeguamento ai requisiti previsti per le Revisione della Carta dei Servizi e del Sito</p>					
Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
Indicatore				Udm / Confr.	Valore atteso finale
Carta dei Servizi				Si/No	Si
Piano Triennale dello Sviluppo della Qualità				Si/No	Si
Dimensione dello Sviluppo Organizzativo		Area Performance		Area del Capitale Organizzativo	
3.4	3.4	3.4.2	3.4.2	3.4.2	3.4.2
1.4.1.5					
Formazione					
Rendicontazione					
<p>Elaborare proposte formative attente alle esigenze di integrazione tra le aree disciplinari e le componenti multiprofessionali, in una logica di valorizzazione delle competenze individuali presenti e di attivazione di sinergie tra le stesse. Ulteriore sviluppo di attività formative con particolare riferimento al Budget di salute, ai percorsi giudiziari, alla qualità delle attività territoriali con particolare riferimento a infanzia, adolescenza e giovani.</p>					
Obiettivi	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
Performance				Udm / Confr.	Valore atteso finale
Indicatore				Si/No	Si
Piano formativo					

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Gruntal AOO (M) PG/2016/0509885 del 04/07/2016

9

Area Performance	3.6.1	Area della Produzione Scientifica
Dimensione della Ricerca	3.6	
Innovazione, ricerca e collaborazioni	1.4.1.6	
Rendicontazione		
<p>Solidamento ed ulteriore sviluppo di programmi di innovazione, di indagine scientifica e di ricerca con particolare riferimento alla prevenzione, alla diagnosi e trattamento precoce delle psicosi.</p> <p>Metamento della ricerca effettuata in collaborazione con la Facoltà di Psicologia nell'ambito della valutazione degli esiti degli interventi psicologici nella Casa della Salute e relativo report finale.</p>		
Riferimento Normativo		
I1		
<p>Riqualficazione del sistema di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica aziendale</p>		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
atti DAISMDP	S/No	Valore atteso finale
		SI

Relazione conclusiva della ricerca

92

Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
3.1		
1.4.1.7		
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>Governo Clinico</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Realizzazione del documento sul governo clinico del DAI-SMDP 2015-17. Consolidamento ed ulteriore sviluppo di programmi specifici in materia di appropriatezza prescrittiva tramite diffusione di linee guida, monitoraggio utilizzo dei farmaci e iniziative specifiche di formazione in collegamento con i</p> <p>Realizzazione di un audit (Appropriatezza prescrittiva di antipsicotici depot di 2° generazione) in collaborazione con il Dipartimento Assistenza Farmaceutica.</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>B2 Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione</p> <p>E4 Contenimento spesa farmaceutica</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>Report di audit in atti DAISM DP</p> <p>Udm / Confr. % &gt;=</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale 70,00%</p>		

Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
3.2		Rendicontazione		
1.4.1.8		Integrazione socio-sanitaria.		
<p>Realizzazione dei diversi strumenti alla metodologia Budget di Salute ed integrazione della ricerca sugli esiti</p> <p>Attività di valutazione multidisciplinare attraverso la partecipazione alle commissioni UVM distrettuali, contribuendo alla identificazione e validazione di strumenti di valutazione.</p>				
Obiettivi Performance	C5	Promozione dell'utilizzo del Budget di Salute a sostegno dei progetti riabilitativi personalizzati nella salute mentale		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Report Annuale	% >=	80,00%
<p>Report Valutazione degli Esiti dei Progetti Individuali di Budget di Salute: pz con budget di salute con valutazione positiva/pz con budget di salute</p>				
Dimensione Performance		Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
1.4.1.9		Sistema informativo		
Rendicontazione				
<p>Avvio del processo di interfaccia tra gli applicativi aziendali e i programmi Dipartimentali (Efeso, Elea e Sister)</p> <p>Collegamento delle funzioni del sistema informativo salute mentale alle attività del Dipartimento valutazione e controllo.</p>				
Obiettivi Performance	H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Sistema Informativo	SI/No	Valore atteso finale
Evidenza Documentale				
SI				

Area Performance		3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
Dimensione della Produzione				
1.4.1.10 Percorsi giudiziari				
Rendicontazione				
Solidamento della REMS di Casale di Mezzani e definizione dei percorsi per i clienti autori di reato.				
Miglioramento della Documentazione della REMS relativa alla pianificazione del sistema qualità				
Riferimento Normativo				
A7 Rimodulazione Assistenza Residenziale per il DAISM-DP ed attivazione della REMS				
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.		Valore atteso finale
Documentazione completa relativa al sistema qualità		Si/No		Si
Area Performance				
3.5.1				
Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto				
Dimensione della Innovazione				
1.4.1.11 PDTA Esordi Psicotici				
Rendicontazione				
Analisi e progettazione di un PDTA in ambito di Esordi Psicotici				
Riferimento Normativo				
H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA				
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.		Valore atteso finale
atti DAISM-DP		Si/No		Si
Indicatore				
Relazione finale Gruppo di Lavoro				



Dimensione della Produzione		Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>1.4.2.2 Qualificazione dell'assistenza territoriale. La salute mentale nelle Case della Salute</b>				
Rendicontazione				
<p>si e pianificazione delle attività di Equipe di accoglienza presso almeno Casa della Salute</p> <p>Qualificazione del rischio e profili di NCP per il trattamento dei disturbi psichiatrici.</p>				
A1	Sviluppo di funzioni di accoglienza nelle Case della Salute in tema di salute mentale	Riferimento Normativo		
Performance			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Indicatore			Atti DAI-SMDP	Si/No
Relazione finale				Valore atteso intermedio
				Valore atteso finale
				Si
<b>1.4.2.3 Residenzialità adulti</b>				
Rendicontazione				
<p>Analisi degli interventi territoriali e residenziali rivolti ai giovani adulti, valutando la opportunità di riservare una quota di posti letto a questa particolare fascia di utenza.</p> <p>Lo studio vuole approfondire la recettività dei servizi per Adulti nei confronti degli utenti tra i 18 e i 40 anni</p>				
A3	Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo		
Performance			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Indicatore			Atti DAISMDP	Si/No
Relazione finale				Valore atteso intermedio
				Valore atteso finale
				Si



3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
1.4.2.4	Attuazione Programma per le contenzioni fisiche c/o SPDC	Rendicontazione		
Attuazione attività in materia di contenzioni fisiche presso l'SPDC.				
Attuazione del ricorso alla contenzione				
D5	Gestione eventi avversi gravissimi e delle crisi	Riferimento Normativo		
Rendicontazione				
Rendiconto contenzioni				
		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		atti SPDC	Numero <=	37,00
				Valore atteso finale

**1.4.3 Area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

di afferenza ai servizi ed i volumi di utenza sono fortemente aumentati, in linea con le tendenze regionali. Questo influenza fortemente i tempi di accesso e per questo è stato uno specifico Piano che andrà continuato per tutto il 2016.

ferma l'attualità di nuove problematiche relative all'età adolescenziale e gli ambiti disciplinari del DAI-SMDP in particolare si evidenzia la

di NPJA è partecipe ed impegnata nel processo di collegamento ed integrazione strutturale con gli altri ambiti disciplinari del DAI-SMDP in particolare si evidenzia la necessità di garantire i principi della continuità assistenziale nelle fasi di passaggio tra età minore ed età adulta e di perfezionamento dei raccordi operativi nella casistica di soggetti problematici con necessità di presa in carico di lungo periodo; un ulteriore impegno consiste nel rendere omogenee le modalità di approccio tra i servizi specialistici e quelli per garantire continuità assistenziale. Definizione e applicazione della normativa per la valorizzazione delle prestazioni

Allo scopo di attenzione è rappresentato dalle situazioni di Emergenza Urgenza di minori e giovani con patologie neuro psichiatriche per i quali sono da realizzare gli specifici progetti (con Azienda Ospedaliera Universitaria, NPJA, Pediatria-Ospedale del Bambino, Riabilitazione), anche a seguito dell'apertura della RTI-M - RTP-M di San Polo. Continua l'attività del Cruscotto per la gestione degli accessi e il monitoraggio dei percorsi residenziali e dei minori collocati in ambito extrafamiliare e collaborazione alla stesura dei progetti Quadro. Diffusione di linee di indirizzo per la definizione degli "appoggi domiciliari" e, in riferimento alle prerogative del "Cruscotto", dei relativi criteri d'accesso. Realizzazione del Programma Provinciale Integrato per l'autismo e stesura della parte relativa ai Progetti di Vita.

Area Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	1.4.3.1	Polo Pediatrico (Casa della Salute del Bambino e Adolescente)	Rendicontazione		
Indicatore	G4	Sviluppo di soluzioni organizzative finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi (specialistica)	Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Evidenza documentale				Atti Direzione Sanitaria	SI/NO
				Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
					SI

1  
9

Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente	
3.2					
1.4.3.2 Piano Accesso					
Rendicontazione					
azione annuale delle azioni previste nel Piano per l'accesso finalizzate al completamento dei tempi di attesa nei limiti fissati dalla normativa.					
C1 Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica		Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite accesso diretto		Sistema informativo Elea	% >=	70,00%	70,00%
Percentuale delle prenotazioni entro 30gg tramite prenotazione CUP		Sistema informativo CUP	% >=	60,00%	60,00%
3.2 Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente	
Rendicontazione					
Potenziare le attività di prevenzione e cura di minori ed adolescenti con particolare attenzione ai percorsi di ricovero in emergenza. Monitoraggio dei protocolli interaziendali sulla NPIA relativi all'Emergenza- Urgenza.					
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Ricoveri di minori presso SPDC		Sistema Informativo	Numero <=		22,00

REGIONE EMILIA-ROMANA  
Giunta (Ago-EMR)  
PG/2016/09885 del 04/07/2016

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione	3.5	
Programma Regionale Integrato Autismo	1.4.3.4	
Rendicontazione		
<p>Realizzazione del programma delle attività per la continuità delle cure e l'aggiornamento dei servizi psichiatrici per minori ai servizi psichiatrici per adulti) ai fini affetti da autismo, con riferimento ai casi seguiti dal CENTRO PER LA DIAGNOSI, LA CURA E LO STUDIO DEI DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE (CDS) e del CENTRO AUTISMO.</p>		
Obiettivo	H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione del PDTA	
Indicatore	Report Team Autismo	Udm / Confr. % >=
Fonte del dato per l'indicatore	Report Team Autismo	Valore atteso intermedio
Valore atteso finale		70,00%
Area Performance 3.5.1 Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto		
Dimensione della Innovazione	3.5	
Progetti Regionali ADHD e DSA	1.4.3.5	
Rendicontazione		
<p>Consolidamento delle Attività Neuropsichiatriche nell'ambito dei programmi ADHD e DSA, tramite audit specifico sulle cartelle aperte durante l'anno a utenti con diagnosi ADHD e DSA</p>		
Obiettivo	H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione del PDTA	
Indicatore	AUDIT in atti DAISMDP	Udm / Confr. % >=
Fonte del dato per l'indicatore	AUDIT in atti DAISMDP	Valore atteso intermedio
Valore atteso finale		80,00%
Area Performance 3.5.1 Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto		
<p>Minor diagnosticati ADHD con assessment completo sul totale minori diagnosticati ADHD</p>		
<p>Minor diagnosticati DSA con assessment completo sul totale minori diagnosticati DSA</p>		

Dimensione della Produzione		Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse						
3.1		3.1.2								
1.4.3.6		Interventi precoci, cura e sostegno per adolescenti e giovani								
<p>Obiettivo                      Tipo ed attuazione di percorsi interdisciplinari a favore di adolescenti e giovani a rischio di dipendenza patologica o con esordi psicotici ed altre patologie psicotologiche in integrazione con DCP, enti locali, strutture e accreditate e terzo settore. Definizione dei percorsi di continuità assistenziale per il passaggio alla maggiore età dei giovani con disabilità fisica e psichica in carico alla NPIA. Realizzazione del progetto Milestone. Azioni per la prevenzione degli atti autolesivi e del suicidio.</p>		Rendicontazione								
<p>Riferimento Normativo                      B2 Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione</p>										
<p>Fonte del dato per l'indicatore                      Relazione Milestone</p>		<table border="1"> <tr> <td>Udm / Confr.</td> <td>Valore atteso intermedio</td> <td>Valore atteso finale</td> </tr> <tr> <td>SI/NO</td> <td></td> <td>SI</td> </tr> </table>			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	SI/NO		SI
Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale								
SI/NO		SI								

Elaborazione documentale

02

02



Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente		
Dimensione della Qualità	3.2			
Obiettivo	1.4.4.2	"Programma" Dipendenze Patologiche Adulti		
Descrizione	Rendicontazione			
Obiettivi	C5 Promozione dell'utilizzo del Budget di Salute a sostegno dei progetti riabilitativi personalizzati nella salute mentale			
Performance	Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Verballi CLM	Numero <=	4,00
		Sistema Informativo CT	Numero <=	10,00
Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
Dimensione della Produzione	3.1			
Obiettivo	1.4.4.3	Nuove dipendenze		
Descrizione	Rendicontazione			
Obiettivi	A8 Promozione della salute per favorire stili di vita salutari			
Performance	Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Evidenza strutturale/atti DAISMDP	Numero =	1,00

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Comunità AOO (MIR) - 04/07/2016  
05098858

Area Performance	Area del Capitale Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Rendicontazione				
Interventi di prossimità				
enti di accompagnamento e sostegno al lavoro di comunità / prossimità (community lab): Sperimentazione, con il supporto regionale, di enti di prossimità nel territorio di Medesano (Piani di zona Valli Tarò e ...). Pianificazione del percorso, Formazione e Supervisione dell'équipe.				
G3 Attuazione del Piano regionale della Prevenzione				
Riferimento Normativo				
Fonte del dato per l'indicatore				
Verbali				
Numero <=				
6,00				

Numero di incontri con gli interlocutori istituzionali del territorio (Gruppo di monitoraggio)



Area	1.5	<b>SANITA' PUBBLICA</b>	
Area	1.5.1	<b>Quadro Generale e attività trasversali</b>	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale		
<p><b>CORSO DI ACCREDITAMENTO:</b> nell'anno 2016 termina il percorso di preparazione per l'ACCREDITAMENTO del DSP. Verrà formalizzata la domanda di accreditamento per arrivare alla visita della commissione regionale.</p> <p><b>GETTO GUADAGNARE SALUTE:</b> rendicontare il progetto regionale "Una comunità che guadagna salute".</p> <p><b>PROGETTO REGIONALE DELLA PREVENZIONE:</b> si procederà ad attuare i programmi di applicazione del piano regionale della prevenzione 2015 - 2018 previsti per l'anno 2016.</p>			
Area Performance	3.2	Area della Qualità	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	1.5.1.1	<b>Percorso di accreditamento</b>	
Descrizione	Rendicontazione		
Obiettivi Performance	D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Presentazione domanda accreditamento DSP AUSI di Parma		Protocollo domanda inoltrata	SI/NO
			Valore atteso intermedio
			Valore atteso finale
			SI
Area Performance	3.4	Area dello Sviluppo Organizzativo	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	1.5.1.2	<b>Progetto "Guadagnare Salute"</b>	
Descrizione	Rendicontazione		
Obiettivi Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Presenza della relazione		protocollo relazione	SI/NO
			Valore atteso intermedio
			Valore atteso finale
			SI

Area Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo	
Area Performance	1.5.1.3	Piano Regionale della Prevenzione			
Rendicontazione					
G3 Attuazione del Piano regionale della Prevenzione PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: si procederà ad attuare i 3 anni di applicazione del piano regionale della prevenzione 2015 - 2018 per l'anno 2016.					
Riferimento Normativo	DGR 771_2015				
Fonte del dato per l'indicatore	Piani attività dei Servizi				
Udm / Confr.	Si/No				Valore atteso intermedio
					Valore atteso finale
					SI



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
1.5.2.3 Sorveglianza malattie infettive		
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
Circolari regioni specifiche		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%
		Valore atteso finale
		90,00%

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
1.5.2.3 Sorveglianza malattie infettive		
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
Circolari regioni specifiche		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%
		Valore atteso finale
		90,00%

Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
1.5.2.4 MEDICINA LEGALE		
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
L. R 4/2008		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%
		Valore atteso finale
		90,00%

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
1.5.2.4 MEDICINA LEGALE		
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
L. R 4/2008		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%
		Valore atteso finale
		90,00%

Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
3.1	1.5.2.5	MEDICINA DELLO SPORT
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Documento budget al 31.12.2016		
Udm / Confr.	% >=	Valore atteso intermedio
		45,00%
		Valore atteso finale
		90,00%

Dimensione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con  
definizione di volumi di attività e ore previste

Attività complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale

<b>1.5.3</b>	<b>Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	
Piano del Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.		

3.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	Area Performance	3.1.1	<b>Area dell'Efficienza dei Processi</b>	
	<b>1.5.3.1 Pianificazione e Programmazione 2016</b>	Rendicontazione			
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di					
o di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.					
		Riferimento Normativo	DGR 200/2013		
		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		Protocollo piano di attività	SI/No		SI
		Protocollo relazione finale	SI/No		SI

3.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	Area Performance	3.1.1	<b>Area dell'Efficienza dei Processi</b>	
	<b>1.5.3.2 Medicina del Lavoro</b>	Rendicontazione			
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con					
Indicazione di volumi di attività e ore previste					
		Riferimento Normativo	DGR 172/2015 Punto 1.5		
		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

1  
116

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
3.1		
1.5.3.3	UOIA	
Rendicontazione		
Azione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con azione di volumi di attività e ore previste		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Documento budget al 31.12.2016		
Udm / Confr.		
% > =		
Valore atteso intermedio		
45,00%		
Valore atteso finale		
90,00%		

Atto di programmazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale

<b>1.5.4</b>	<b>SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	
	Linea del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Piano di attività 2016 del Servizio con formulazione budget di Servizio e relazione finale di attività precedente.	

3.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	3.1.1	<b>Area dell'Efficienza dei Processi</b>			
<b>1.5.4.1</b>	<b>Planificazione e Programmazione 2016</b>					
Rendicontazione						
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.						
Obiettivo		DGR 1488/2012; DGR 1510/2013				
Performance		Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
			Protocollo piano di attività	SI/No		SI
			Protocollo relazione finale	SI/No		SI

3.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	3.1.1	<b>Area dell'Efficienza dei Processi</b>			
<b>1.5.4.2</b>	<b>IGIENE DEGLI ALIMENTI</b>					
Rendicontazione						
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste						
Obiettivi Performance		DGR 1488/2012; DGR 1510/2013				
Indicatore		Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
			Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%	90,00%

Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
3.1	1.5.4.3	NUTRIZIONE
Rendicontazione		
Riferimento Normativo		
DGR 1488/2012; DGR 1510/2013		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Documento budget al 31.12.2016	% >=	45,00%
Attivazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale		Valore atteso finale
		90,00%

*Handwritten signature*

<b>1.5.5</b>	<b>Sicurezza alimentare e Sanità pubblica Veterinaria</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	
	Linea del Piano Nazionale Integrato 2015-2018 mediante la definizione del Piano di attività 2016 dell'ADSPV, scomposto nei Servizi A/B/C con formulazione budget di riferimento e relazione finale di attività anno precedente.	
Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>3.1</b>	<b>Dimensione della Produzione</b>	
<b>1.5.5.1</b>	<b>Pianificazione e Programmazione 2016</b>	
Descrizione		
Piano di attività 2016 del Servizio, scomposto in aree disciplinari, documento di budget di Servizio e relazione finale di attività anno precedente.		
Area Performance	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013	
Indicatore		
Fonte del dato per l'indicatore	Protocollo piano di attività	Valore atteso intermedio
Udm / Confr.	Si/No	Valore atteso finale
	Protocollo relazione finale	Si
		Si
Elaborazione del Piano di attività 2016, scomposto per Aree Disciplinari e documento di budget collegato		
Produzione della relazione finale anno 2015		
Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>3.1</b>	<b>Dimensione della Produzione</b>	
<b>1.5.5.2</b>	<b>SERVIZIO A - SANITA' ANIMALE</b>	
Descrizione		
Declinazione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con indicazione di volumi di attività e ore previste		
Area Performance	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013	
Indicatore		
Fonte del dato per l'indicatore	Documento budget al 31.12.2016	Valore atteso intermedio
Udm / Confr.	% >=	Valore atteso finale
		45,00%
		90,00%

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.5.5.3 SERVIZIO B - IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE</b>		
Rendicontazione		
zione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con		
zione di volumi di attività e ore previste		
Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013	
Fonte del dato per l'indicatore	Documento budget al 31.12.2016	
Udm / Confr.	% >=	Valore atteso intermedio 45,00%
		Valore atteso finale 90,00%
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale		
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>1.5.5.4 SERVIZIO C - IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE</b>		
Rendicontazione		
zione di un Piano di lavoro individuale per ogni operatore con		
zione di volumi di attività e ore previste		
Riferimento Normativo	DGR 1488/2012; DGR 1510/2013	
Fonte del dato per l'indicatore	Documento budget al 31.12.2016	
Udm / Confr.	% >=	Valore atteso intermedio 45,00%
		Valore atteso finale 90,00%
Attuazione complessiva per ogni operatore 90% del carico di lavoro individuale		

**1.6 GLI SCREENING**

**1.6.1 Quadro generale e obiettivi comuni**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità di gestione della prevenzione secondaria delle patologie tumorali, pur articolandosi in tre programmi di screening, deve essere inteso e presentato come attività globale, sia dal punto di vista organizzativo che della partecipazione e valutazione di qualità. Trattandosi di programma a valenza nazionale e regionale, gli obiettivi vengono definiti dal Piano della Prevenzione: la valutazione qualitativa di processo del Piano Nazionale della Prevenzione e dei Piani Regionali ha evidenziato la efficacia del metodo di lavoro condiviso e la necessità di una più capillare diffusione dei risultati ai gruppi portatori di interesse.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Obiettivo	1.6.1.1	Partecipazione a iniziative e progetti valutativi				PRP	Si/No		Si
Descrizione	Rendicontazione								
Partecipazione alle iniziative di controllo di Qualità e a progetti valutativi definiti a livello nazionale e regionale. Avvio del percorso di accreditamento istituzionale									
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo						
Indicatore									
Evidenza Attività									

1.6.2	<b>Screening del tumore del collo uterino</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016		
I sottogruppi partono allineati con i turni mensili di chiamata per il 7° round (1.1.2016 - 31.12.2018, salvo integrazione con il nuovo algoritmo che prevede l'HPVtest come test di screening primario e chiamata quinquennale) - Continua regolarmente il percorso che condurrà all'avvio, entro il primo semestre, del progetto di riconversione del programma con l'adozione dell'HPV-test come test di screening primario (secondo le indicazioni regionali) e citologia di 'triage'.		
3.2	Dimensione della Qualità	Area della Centralità del Paziente
3.2.1	Area Performance	Area della Centralità del Paziente
1.6.2.1	Promozione adesione	Rendicontazione
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione ed adesione dell'attività di screening per le donne tra i 25 e i 49 anni, residenti e domiciliate assistite, con proposta di attività di pap-test triennale - Chiamata per l'HPVtest (test primario) della fascia di età 25-49 anni, residenti e domiciliate assistite.		
C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo DGR 217/2014
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. % >=
Tasso di adesione	P.R.P.	Valore atteso intermedio 60,00% Valore atteso finale 60,00%

66

### 1.6.3 Screening del tumore della mammella

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Stato di salute da perseguire a lungo termine è la riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, attraverso il mantenimento dei risultati raggiunti e l'aumento dell'offerta a livello provinciale. Il Piano Regionale della Prevenzione 2010/2012, inoltre, si prefigge l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze.

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	1.6.3.1	Implementazione data base individuale		
Descrizione	Rendicontazione			
Obiettivo	Consolidamento tracciato record data base individuale			
Obiettivo	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening		
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Fonte del dato per l'indicatore			RIT	Valore atteso finale
Fonte del dato per l'indicatore			SI/NO	SI

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	1.6.3.2	Progressione chiamate		
Descrizione	Rendicontazione			
Sviluppo e consolidamento dei risultati di estensione rivolti alle donne di fascia di età 45 -49 anni (mammografia annuale) e 70 - 74 anni (biennale) domiciliate e residenti. Miglioramento dell'adesione corretta in tutte le fasce di età (ultima rilevazione media: 64,6%).				
Obiettivi Performance	C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening		DGR 217/2014 DGR 172/2015
Indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Indicatore			% >=	Valore atteso finale
Indicatore			PRP	64,60%
Indicatore			PRP	95,00%

3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente		
1.6.3.3	Rischio erodofamiliare	Rendicontazione				
C3	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di Screening	Riferimento Normativo	DGR 172/2015			
					Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
					PRP	Valore atteso finale
					Udm / Confr.	95,00%
					% >=	

Creazione scheda anamnestica erodofamiliare/Donne presentate

3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo		
1.6.3.4	Integrazione tra Centro Screening e Centro Senologico e Azienda Ospedaliero Universitaria e MMG	Rendicontazione				
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	DGR 800/2015 DDG 841/2015			
					Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
					Database del Servizio Dedalus	Valore atteso finale
					Udm / Confr.	85,00%
					% >=	

Invio pazienti al percorso multidisciplinare del Centro di Senologia/Donne con patologia mammaria

**1.6.4 Screening del tumore del colon retto**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Il livello di salute del programma è rappresentato dalla diminuzione dell'incidenza dei tumori del colon retto attraverso un'azione congiunta di prevenzione e diagnosi precoce e di riduzione delle disuguaglianze dall'altro. La riorganizzazione iniziata lo scorso anno ha determinato una maggiore collaborazione ed integrazione tra tutti gli attori e una maggiore autonomia degli stessi. Il fine ultimo resta quello di porre il centro screening come punto di riferimento per i cittadini. L'intervento, tra l'altro, si avvale dell'importante collaborazione dei MMG e delle associazioni di volontariato con le quali sono stati effettuati degli incontri a carattere distrettuale al fine di promuovere un lavoro continuo.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente			
Obiettivo	1.6.4.1	Progressione chiamate	Rendicontazione					
Descrizione		Obiettivo C3 Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	Riferimento Normativo	DGR 901/2015				
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
							% >=	48,00%
							% =	80,00%

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente			
Obiettivo	1.6.4.2	Equità di accesso	Rendicontazione					
Descrizione		Favorire l'adesione da parte di categorie svantaggiate per ridurre le disuguaglianze (stranieri).	Riferimento Normativo	DGR 901/2015				
Indicatore						Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
							% >=	75,00%

N° FOBI popolazione straniera/lettere inviate



Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
3.2		
1.6.4.3		
<b>Sensibilizzazione all'adesione allo screening colon retto</b>		
Rendicontazione		
<p>mentazione e sensibilizzazione all'adesione allo screening colon-retto con o di un mezzo mobile che sarà presente presso i Comuni della Provincia ma. L'utilizzo del mezzo mobile, messo a disposizione dalle Associazioni volontariato, è ad integrazione dei centri fissi, attivi con la collaborazione associazioni di Volontariato.</p>		
Obiettivi	C3	Riferimento Normativo
Performance	Promozione e prosecuzione attività nei tre programmi di screening	DGR 901/2015
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore
Numero Aderenti		Relazione Resp. Programma
		Udm / Confr.
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		Numero <=
		4,00

**ASSISTENZA OSPEDALIERA**

2

**2.1 Obiettivi di Presidio Ospedaliero**

**2.1.1 Obiettivi di riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

In base del Decreto del Ministero della Salute che definisce nuovi standard qualitativi, tecnologici e quantitativi per l'assistenza ospedaliera, l'Azienda USL di Parma ha portato a termine il proprio progetto di ridefinizione del modello organizzativo dei presidi ospedalieri a gestione diretta di Fidenza e di Borgo Val di Taro, che sono stati inquadrati in modo coerente con il Piano Strategico dell'Azienda Ospedaliera. Le azioni sono state realizzate in modo puntuale e tempestivo, in modo da garantire la continuità delle prestazioni e la sicurezza dei pazienti. Le azioni sono state realizzate in modo puntuale e tempestivo, in modo da garantire la continuità delle prestazioni e la sicurezza dei pazienti.

Uspedale di base - Borgo Val di Taro; Ospedale di primo livello - Fidenza.

Agli Ospedali di Fidenza e di Borgo Val di Taro è stata mantenuta autonomia gestionale (budget ed assegnazione di risorse), ma sono stati organicamente connessi, attraverso il riassetto dei Dipartimenti, da cinque suddivisi per stabilimento ospedaliero, a tre, integrati, di Presidio Ospedaliero Aziendale.

0509880070206  
EMILIA-RO  
MAGNA  
AZIENDA  
OSPEDALIERA  
DI PARMA

Dimensione	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Performance					
Obiettivo	2.1.1.1	Costituzione degli organismi collegiali esecutivi dei Dipartimenti di Presidio Ospedaliero Aziendale			
Descrizione		Rendicontazione			
La composizione ampiamente rappresentativa dei Comitati di Dipartimento richiede la costituzione di organismi collegiali esecutivi che possano dare effettiva operatività al modello dipartimentale integrato interospedaliero. Per ognuno dei tre dipartimenti, con peculiarità rese necessarie dalla diversa complessità e numerosità dei componenti, sarà costituito un Comitato Esecutivo.					
Obiettivi Performance	A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo	DM 70/2015; DGR 2040/2015	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenza documentale			P.O. Aziendale	Si/No	Valore atteso finale
				SI	SI

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>2.1.1.2 Protocollo di collaborazione tra le direzioni amministrative</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>eramento della struttura dipartimentale amministrativa di Presidio dallero Aziendale rende necessario predisporre un protocollo di orazione tra le direzioni amministrative dei due ospedali di Fidenza e di Val di Taro.</p>		
<p><b>Riferimento Normativo</b></p> <p>DM 70/2015; DGR 2040/2015.</p>		
<p><b>Fonte del dato per l'indicatore</b></p> <p>P.O. AZIENDALE</p>		
<p><b>Udm / Confr.</b></p> <p>SI/No</p>		
<p><b>Valore atteso intermedio</b></p> <p>SI</p>		
<p><b>Valore atteso finale</b></p> <p>SI</p>		

**2.2 Obiettivi dei Dipartimenti nel Presidio Ospedaliero Aziendale**
**2.2.1 Obiettivi dei Dipartimenti nella nuova configurazione integrata**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

linee del processo costitutivo, che ha impegnato i primi tre trimestri dell'anno scorso, i nuovi dipartimenti unici di P. O. hanno iniziato a perseguire con impegno e sinazione, gli obiettivi di riorganizzazione ed adeguamento ai nuovi standard ospedalieri, contenuti nel D.M. 2 aprile 2015, n. 70. e con le linee guida regionali. In particolare, si è intensificato lo scambio di professionisti, ai fini di condivisione delle eccellenze e mantenimento/incremento della clinical competence. Il cammino iniziato nell'ultimo trimestre dell'annoscorso, in continuità con le azioni già implementate negli anni precedenti, può trovare pieno svolgimento nell'anno in corso, ultimo del triennio di vigenza del Piano della Salute 2014 - 2016.

quanto riguarda gli obiettivi relativi alla Politica del Farmaco a cui si dovranno attenere tutti i Dipartimenti, si rimanda allo specifico capitolo del Piano Azioni (Cap. 5.4).

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente			
Obiettivo	2.2.1.1	Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici						
Descrizione		Rendicontazione						
Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica								
Obiettivo Performance	C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Riferimento Normativo			Programma di mandato della Giunta RER - 26/1/2015		
Indicatore							Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
							portale MAPS	90,00%
							portale MAPS	90,00%
							Udim / Confr.	Valore atteso finale
							% >=	90,00%
							% >=	90,00%

3.5	Dimensione della Innovazione	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto		
2.2.1.2	Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici	Rendicontazione				
<p>Incremento dell'utilizzo dei supporti informatici alle attività cliniche e di degenza.</p>						
H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo		Programma di mandato della Giunta RER – 26/1/2015		
					Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso finale
					RIT	50,00%
					Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
					% >=	40,00%
<p>Urgenza programma ricette dematerializzate</p>						
3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
2.2.1.3	Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici	Rendicontazione				
<p>Applicazione del progetto complessivo di ristrutturazione del Pronto Soccorso, con particolare riferimento all'organizzazione delle attività durante l'intervento di emergenza</p>						
A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo		Decreto Ministero della Salute 31 gennaio 2014		
					Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
					U.O. di Pronto Soccorso	Valore atteso finale
					Atti P.O.	Si
					Udm / Confr.	Si/No = No
					Si/No =	Si
					Si/No =	No
					Si/No =	No

3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
2.2.1.4	Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici	Rendicontazione				
<p>Realizzazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Galliero Aziendale, con particolare riferimento alla convocazione di 6 Comitati di Dipartimento, comprese le riunioni decentrate a livello di singolo dipartimento.</p>						
A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo				
<p>Numero di Comitati di dipartimento convocati e attuati</p>						
				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
				Direzione Dipartimento	Numero >=	3,00
						6,00
3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi		
2.2.1.5	Dipartimento di Emergenza, Urgenza e Servizi Diagnostici	Rendicontazione				
<p>Definizione di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO aziendale</p>						
A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Riferimento Normativo		L 30 ottobre 2014, n° 161		
<p>Indicatore</p>						
<p>Attivazione gruppo di lavoro</p>						
<p>Documento di riorganizzazione</p>						
				Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
				Direzione PO	Si/No =	SI
				Direzione PO	Si/No =	No

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	Dimensione della Produzione	
2.2.1.6	Dipartimento Medico	
Rendicontazione		
<p>Realizzazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Aziendale, con particolare riferimento alla convocazione di 6 comitati di Dipartimento, comprese le riunioni decentrate a livello di singolo dipartimento.</p>		
A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	
Riferimento Normativo		
	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
	Direzione Dipartimento	Numero >=
		3,00
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		6,00
<p>Numero di Comitati di dipartimento convocati e attuati</p>		
3.2	Dimensione della Qualità	
2.2.1.7	Dipartimento Medico	
Rendicontazione		
<p>Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica a rilevezione regionale</p>		
C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	
Riferimento Normativo		
	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
	portale MAPS	% >=
	portale MAPS	% >=
		Valore atteso intermedio
		90,00%
		Valore atteso finale
		90,00%
<p>Indice di Performance prestazioni programmabili</p>		
<p>Indice di Performance prestazioni urgenti-differibili</p>		

3.1 Dimensione della Produzione		Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
2.2.1.8 Dipartimento Medico		Rendicontazione			
zione di fattibilità per lo sviluppo delle funzioni di Day Service atoriale con riconversione attività oncologiche eseguite in regime di DH Service					
A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo	Programma di mandato della Giunta RER - 26/1/2015		
Fonte		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Indicatore		Atti P.O. aziendale	Si/No		Si
Proposizione di documento di valutazione della fattibilità della riconversione					
3.5 Dimensione della Innovazione		Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	
2.2.1.9 Dipartimento Medico		Rendicontazione			
Potenziamento dell'utilizzo dei supporti informatici alle attività cliniche ambulatoriali e di degenza.					
H3	Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	Programma di mandato della Giunta RER - 26/1/2015		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Utilizzo programma ricette dematerializzate		RIT	% >=	40,00%	50,00%



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>2.2.1.10 Dipartimento Medico</b></p>		
Rendicontazione		
<p>zione di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico .</p> <p>A2 Riorganizzazione del P.O. Aziendale</p>		
Riferimento Normativo		
<p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>Direttore Dipartimento</p> <p>Direttore Dipartimento</p>		
<p>Udm / Confr.</p> <p>SI/No =</p> <p>SI/No =</p>		
<p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>SI</p> <p>SI</p>		
<p>Obiettivo di almeno due procedure/PDTA di livello dipartimentale</p> <p>Riorganizzazione ed omogeneizzazione della rete dipartimentale dei Referenti qualità/accreditamento</p>		
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>2.2.1.11 Dipartimento Chirurgico</b></p>		
Rendicontazione		
<p>Applicazione del nuovo regolamento sui Dipartimenti unici del Presidio Ospedaliero Aziendale, con particolare riferimento alla convocazione di 6 Comitati di Dipartimento, comprese le riunioni effettuate a livello di singolo ospedale.</p>		
Riferimento Normativo		
DGR 199 del 25/2/2013		
<p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>Direzione Dipartimento</p>		
<p>Udm / Confr.</p> <p>Numero &gt;=</p>		
<p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>3,00</p> <p>6,00</p>		
<p>Numero di Comitati di dipartimento convocati e attuati</p>		

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>2.2.1.12 Dipartimento Chirurgico</b>		
Rendicontazione		
<p>Realizzazione di percorsi locali e di percorsi di integrazione in ambito di servizio unico, a garanzia del rispetto della normativa europea in tema di orario</p>		
A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	L 30 ottobre 2014, n° 161
Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
	Direttore Dipartimento	Valore atteso finale
		Si
<p>Evangelina dell'integrazione relativa alla organizzazione dei turni di guardia di area dipartimentale chirurgica a B. P. O. P.zza.</p>		
<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>		
<b>2.2.1.13 Dipartimento Chirurgico</b>		
Rendicontazione		
<p>Riorganizzazione e coordinamento complessivo del percorso di accesso alla Proctologia Medicalmente Assistita, anche in rapporto a percorsi con il centro HUB.</p>		
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	Programma di mandato della Giunta RER - 26/1/2015
Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
	Atti P.O. Aziendale	Valore atteso finale
		Si
<p>Coordinamento complessivo della funzione, anche rispetto alla funzione di laboratorio, in convenzione con AOSP</p>		
	Atti P.O. Aziendale	Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		Si
<p>Elaborazione di protocollo organizzativo complessivo</p>		
		Si

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
3.1 Dimensione della Produzione			
2.2.1.14 Dipartimento Chirurgico			
Rendicontazione			
Linea di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO			
A2 Riorganizzazione del P.O. Aziendale			
Riferimento Normativo			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Direzione PO	Si/No =	Si	
Direzione PO	Si/No =	No	
Area della Centralità del Paziente			
Area Performance	3.2.1		
3.2 Dimensione della Qualità			
2.2.1.15 Dipartimento Chirurgico			
Rendicontazione			
Linea di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO			
A2 Riorganizzazione del P.O. Aziendale			
Riferimento Normativo			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Direzioni Mediche di Ospedale	% =	100,00%	100,00%
Area della Centralità del Paziente			
Area Performance	3.2.1		
3.2 Dimensione della Qualità			
2.2.1.15 Dipartimento Chirurgico			
Rendicontazione			
Linea di un progetto di riorganizzazione dei Comparti Operatori del PO			
A2 Riorganizzazione del P.O. Aziendale			
Riferimento Normativo			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Direzioni Mediche di Ospedale	% =	100,00%	100,00%

16

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione	3.1	
2.2.1.16 Dipartimento Chirurgico		
Rendicontazione		
<p>one di percorsi di integrazione in ambito di Presidio unico a garanzia di continuità assistenziale e dell'equità di accesso, attraverso la realizzazione di interventi di chirurgia di elevata complessità per patologia oncologica, presso la sede ospedaliera dotata di Terapia Intensiva rianimatoria.</p>		
Riferimento Normativo	DGR 2040/2015	
Fonte del dato per l'indicatore	Dip. Chirurgico	Udm / Confr. Si/No
Valore atteso intermedio		Valore atteso finale
		Si
Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Dimensione della Qualità	3.2	
2.2.1.17 Dipartimento Chirurgico		
Rendicontazione		
<p>Compilazione check list di sicurezza in tutti gli interventi chirurgici in elezione</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Direzioni Mediche di Ospedale	Udm / Confr. % >=
Valore atteso intermedio	70,00%	Valore atteso finale
		95,00%

Copilazione della check list di sicurezza in tutti gli interventi non inseriti come "Urgenza" nel registro opera

**3 ACCORDI DI FORNITURA E PROGETTI DI INTEGRAZIONE DI RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE**

**3.1 L'accordo di fornitura con l'azienda Ospedaliera Universitaria**

**3.1.1 Obiettivi generali**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016		Indicazione sintetica della situazione attuale			
<p>di sviluppo delle attività ospedaliere, sia di degenza che ambulatoriali, nel 2016, dovranno mantenere ed incrementare il forte orientamento a razionalizzare i rapporti di collaborazione, sia nei sistemi di rete hub / spoke, sia nell'erogazione coordinata delle funzioni di base, per il bacino d'utenza provinciale.</p> <p>Obiettivo del miglioramento dell'appropriatezza e qualità dell'assistenza, si continuerà la riconversione di attività nel setting più appropriato di assistenza.</p> <p>Il miglioramento dei tempi d'attesa per i ricoveri programmati resta obiettivo complessivo di sistema provinciale, tenendo conto anche della funzione complementare del privato accreditato, che svolge un ruolo importante sui tre ambiti dell'accesso al ricovero in urgenza (Cruscolto), dell'erogazione di prestazioni di ricovero ad alta domanda (interventi chirurgici con liste d'attesa critiche) e nell'ambito della post acuzie . Delle precedenti premesse dovrà farsi carico l'Accordo contrattuale di fornitura con l'Azienda Ospedaliera - Università di Parma.</p>					
3.4	<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>	Area Performance	3.4.2 Area del Capitale Organizzativo		
3.1.1.1	<b>Accordo contrattuale di fornitura per l'anno 2016</b>	Rendicontazione			
<p>Aggiornamento, condivisione e ratifica congiunta dell'Accordo contrattuale di fornitura per il 2016 .</p>					
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza documentale		Direzione Generale	Si/No	Si/No	Si

*(Handwritten signature)*

Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
<b>3.1.1.2 Gestione interaziendale del Cruscotto per i ricoveri in acuzie</b>		
Rendicontazione		
<p>ne integrata, tra le Direzioni Sanitarie dell'Azienda Ospedaliera e Azienda Usi, delle disponibilità e dell'effettivo utilizzo del Cruscotto finale del ricovero in acuzie (ricoveri diretti da Pronto Soccorso dell'AOU di agli Ospedali Privati Multispecialistici).</p>		
Riferimento Normativo		
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Direzioni sanitarie	Si/No	Valore atteso finale
		Si
<b>3.1.1.3 Destinazione di posti letto di lungodegenza post - acuzie del privato accreditato ai bed blockers dell'Azienda Ospedaliera di Parma</b>		
Rendicontazione		
<p>Negoziazione di posti letto di lungodegenza post acuzie del privato accreditato da riservare alla soluzione del problema dei bed blockers nell'Azienda Ospedaliera di Parma</p>		
Riferimento Normativo		
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Direzione Sanitaria	Si/No	Valore atteso finale
		Si

*(Handwritten signature)*

Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
<p><b>3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b></p> <p><b>3.1.1.4 Gestione integrata del Sistema Sangue Provinciale</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Struttura strutturata tra le Direzioni Sanitarie di AOU di Parma ed AUSL di Parma con l'UO di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e con le Commissioni del Volontariato del Sangue, per le attività di committenza del Servizio Provinciale, attraverso gli organismi collegiali provinciali di riferimento (COBUS Interaziendale e Consulta Sangue Provinciale).</p> <p>Riferimento Normativo: DM Salute 02/11/2015 pubblicato su GU n.69 28/12/2015</p>		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Servizio Trasfusionale	Si/No	Si
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso finale
Servizio Trasfusionale	Si/No	Si

Parma



Obiettivo  
Performance  
Indicatore  
Evidenza documentale: Verbali riunioni

**3.2 Progetti di integrazione sanitaria con l'azienda Ospedaliero Universitaria di Parma**

**3.2.1 Obiettivi generali**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

bitto strategico di integrazione, nel bacino d'utenza della provincia di Parma, è quello delle collaborazioni strutturate "interaziendali", tra le due Aziende Sanitarie, Ospedaliere e provinciale. La dimensione interaziendale di integrazione, anche in virtù del fatto che si tratta del medesimo ambito provinciale, si ritiene individuata un'opportunità realmente utile, sia per le logiche di perseguimento della riduzione costi e dell'efficienza, sia per una gestione coerente, ai fini di una omogeneizzazione di metodi e percorsi, di continuità e nelle prestazioni. Collaborazioni professionali più intense, processi amministrativi e tecnici comuni, ovvero unificati, od almeno approssimati o analogo, non possono che offrire un significativo valore aggiunto al sistema sanitario provinciale, unitariamente inteso.

Gli impegni assumibili dal sistema sanitario provinciale per il 2016, si collocano in diretta continuazione con i progetti e le realizzazioni già implementate nel triennio 2013 - 2015.

**3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo**

**3.4.2 Area del Capitale Organizzativo**

**3.2.1.1 Consolidamento e potenziamento del Polo Farmaceutico Unico di distribuzione diretta ed istituzione del Dipartimento Farmaceutico interaziendale**

**3.2.1.1 Consolidamento e potenziamento del Polo Farmaceutico Unico di distribuzione diretta ed istituzione del Dipartimento Farmaceutico interaziendale**

Descrizione

Rendicontazione

Il consolidamento ed il potenziamento delle attività già avviate nell'anno 2015 avrà il naturale sviluppo con l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Obiettivi Performance

G2 Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale

Riferimento Normativo

DGR 172/15

Indicatore

Fonte del dato per l'indicatore

Udm / Confr.

Valore atteso finale

Evidenza documentale

Direzione Aziendale

Si/No

Valore atteso intermedio

Si

137



Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
<p><b>3.4. Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b></p>		
<p><b>3.2.1.2 Sviluppo del Polo Neurologico Interaziendale</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Indicatore di performance</p>		
<p>Obiettivo: Affidamento delle strutture / attività già realizzate ed ulteriore razionalizzazione del progetto.</p>		
<p>G2 Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale</p>		
<p>Riferimento Normativo: DGR 172/15</p>		
<p>Fonte del dato per l'indicatore: Direzione Aziendale</p>		
<p>Udm / Confr. / Valore atteso intermedio / Valore atteso finale / SI</p>		
<p><b>Evidenza documentale</b></p>		
<p>Area Performance 3.4.2 Area del Capitale Organizzativo</p>		
<p><b>3.4. Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b></p>		
<p><b>3.2.1.3 Organizzazione di rete delle attività di laboratorio di analisi cliniche.</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Obiettivo: Copertura dell'incarico di Responsabile della UOS Dipartimentale di Patologia Clinica dell'Ospedale di Fidenza, attraverso l'affidamento ad un Dirigente Medico in comando dall'Azienda Ospedaliera - Universitaria di Parma. Razionalizzazione di percorsi diagnostici integrati di rete.</p>		
<p>G2 Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale</p>		
<p>Riferimento Normativo: DGR 172/15</p>		
<p>Fonte del dato per l'indicatore: Direzione Aziendale</p>		
<p>Udm / Confr. / Valore atteso intermedio / Valore atteso finale / SI</p>		
<p><b>Evidenza documentale</b></p>		

Area Performance	Area del Capitale Organizzativo	Area Performance	Area del Capitale Organizzativo
3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
3.2.1.4	Sviluppo di percorsi interaziendali per l'insufficienza renale cronica		
Rendicontazione			
<p>Linee dell'affidamento al nuovo gestore della fornitura in service dei centri dialitici extracorporei, comprensiva degli approvvigionamenti e dei centri presso i Centri Dialisi ad Assistenza Limitata, affidati all'AUSL di Parma nell'ambito del PDTA interaziendale per la prevenzione ed il controllo della progressione della Malattia Renale Cronica. Direzione dell'esecuzione del contratto, a cura di Dirigente Medico della Direzione Sanitaria Aziendale dell'ASL di Parma.</p>			
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	
Fonte del dato per l'indicatore	Direzione Aziendale	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Si/No	Valore atteso finale
			Si
Evidenza documentale			
3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
3.2.1.5	Sviluppo di un modello organizzativo per la individuazione e realizzazione di percorsi in area riabilitativa		
Rendicontazione			
<p>Revisione del progetto ed avviamento di ambiti strutturati di collaborazione, in particolare per quanto attiene ai rapporti tra Azienda Ospedaliera di Parma e Distretto di Parma.</p>			
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo	
Fonte del dato per l'indicatore	Direzione Aziendale	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Si/No	Valore atteso finale
			Si
Evidenza documentale			

139

**3.3 Gli Accordi Contrattuali di fornitura con gli Ospedali Privati Accreditati del territorio provinciale**

**3.3.1 Obiettivi- azioni di rete ospedaliera provinciale dei singoli produttori**  
 Finalità ed obiettivi delle azioni 2016  
 Indicazione sintetica della situazione attuale  
 degli Ospedali Privati Accreditati della provincia di Parma costituisce da tempo un sistema complementare ed integrativo della produzione assicurata dagli Ospedali Pubblici, avendo in modo determinante ad assicurare l'autosufficienza del bacino d'utenza provinciale. L'offerta assicurata dagli ospedali Privati Accreditati è completa, articolandosi in tre poli multispecialistici, tre ospedali monospecialistici di riabilitazione ed un ospedale monospecialistico psichiatrico. L'offerta in ambito riabilitativo comprende anche una struttura caratterizzata di hub per la riabilitazione delle gravi cerebrolesioni, che ha bacino d'utenza a carattere regionale e nazionale.

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
Obiettivo	3.3.1.1	Casa di Cura "Città di Parma"	Rendicontazione			
Descrizione	Partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie, nei limiti del budget concordato.					
Obiettivi Performance	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale	Riferimento Normativo			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza del cruscotto			Direzione Sanitaria	SI/No	SI	SI

Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
Obiettivo	3.3.1.2	Casa di Cura "Città di Parma"	Rendicontazione			
Descrizione	Conferma della chiusura del punto nascita e delle riconversioni/incrementi produttivi concordati con il protocollo d'intesa di cui alla Deliberazione n. 428 del 15.07.2014.					
Obiettivi Performance	A4	Adeguamento della rete dei punti nascita	Riferimento Normativo			
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza nel contratto di fornitura			Atti Direzione saniaatria	SI/No	SI	SI

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.3.1.3 Casa di Cura "Città di Parma"</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>di 7 posti letto di lungodegenza per i trasferimenti dall'Azienda Galliero Universitaria di Parma.</p> <p>A1 Riqualficazione della rete ospedaliera provinciale</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore: Atti Direzione sanitaria</p> <p>Udm / Confr. Si/No</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>Si</p>		
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.3.1.4 Hospital Piccole Figlie</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Conferma della partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie e remunerazione dei ricoveri diretti dal Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma/Ospedale di Vaio all'interno del budget di struttura.</p> <p>A1 Riqualficazione della rete ospedaliera provinciale</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore: Atti Direzione sanitaria</p> <p>Udm / Confr. Si/No</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>Si</p>		

Evidenza nel Contratto di fornitura

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.1</b></p> <p><b>3.3.1.5 Val Parma Hospital</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>ma della partecipazione al cruscotto provinciale dei ricoveri in acuzie e erazione dei ricoveri diretti dal Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliero rsitaria di Parma all'interno del budget di struttura.</p> <p>A1 Riqualficazione della rete ospedaliera provinciale</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore Atti Direzione saniatra</p> <p>Udm / Confr. Si/No</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>SI</p>		
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.1</b></p> <p><b>3.3.1.6 Val Parma Hospital</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Uttizzo in rete provinciale dei posti letto di Riabilitazione Intensiva Ricovero dall'esterno con piano individuale redatto da Medico Fisiatra</p> <p>A1 Riqualficazione della rete ospedaliera provinciale</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore Atti Direzione saniatra</p> <p>Udm / Confr. Si/No</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>SI</p>		

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.3.1.7 Villa Maria Luigia</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>integrato, in rete provinciale, dei posti letto individuati per le esigenze di utenza afferente all'Azienda USL di Parma, con il governo del ("Cruscotto provinciale dei ricoveri psichiatrici").</p>		
Riferimento Normativo	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Atti Direzione sanitaria	SI/No	Valore atteso finale
		SI
<p><b>Evidenza nel Contratto di fornitura</b></p>		
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.3.1.8 Villa Igea</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Conferma della messa a disposizione della rete ospedaliera provinciale dei posti letto cod. 56 e cod. 60, per trasferimenti di ricoverati da posti letto per acuti, con priorità di utilizzo per l'Ospedale di Fidenza.</p>		
Riferimento Normativo	A1	Riqualificazione della rete ospedaliera provinciale
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Atti Direzione sanitaria	SI/No	Valore atteso finale
		SI
<p><b>Evidenza nel Contratto di fornitura</b></p>		







**3.5 Obiettivi e modalità di realizzazione dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere**

**3.5.1 Inquadramento generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

La USL di Parma, nel campo dei controlli sulle prestazioni sanitarie ospedaliere, si avvale di una funzione di coordinamento di livello aziendale, qualificata con incarico di specializzazione; e di collaborazioni specialistiche, a livello delle direzioni mediche di ospedale, delle direzioni dei dipartimenti delle cure primarie e della direzione del DAISM-attività di controllo si realizzano con valutazioni di casistica, effettuate sulla banca dati delle schede SDO; e con accessi alle strutture della rete ospedaliera, da parte di specialisti, che svolgono valutazioni di congruenza e di qualità, sulle cartelle cliniche. Gli accessi sono periodici (di norma quando sono disponibili i dati trimestrali in Banca SDO); od estemporanei, per evidenziazione di fenomeni meritevoli di approfondimento. In questi ultimi casi, vengono costituite commissioni ad hoc.

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	3.5.1.1	Controlli anagrafici e di residenza	
Descrizione	Rendicontazione		
Attività	Attività di controllo dei controlli anagrafici/di residenza sull'intera casistica dei dimessi, secondo le periodicità previste dalla Regione Emilia-Romagna, con il rispetto dei termini di contestazione.		
Obiettivi Performance	C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	DM Salute 10/12/2009 pubblicato si GU n.122 27/5/2010
Indicatore	Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale		
		Fonte del dato per l'indicatore	Udim / Confr.
		Atti Direzione Sanitaria	Si/No
		Valore atteso intermedio	Si
		Valore atteso finale	Si

Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente	
3.2	<b>Controlli sugli Ospedali Privati Accreditati</b>	Rendicontazione			
3.5.1.2	<p>Elaborare un programma di controlli di merito sulla produzione analizzabile negli ospedali privati accreditati in provincia di Parma, anche ai fini di valutazione qualitativa, secondo le norme nazionali e gli indirizzi regionali, con il coinvolgimento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici;</li> <li>• Personale sanitario e tecnico delle Direzioni mediche degli Ospedali e delle Strutture Distrettuali dell'AUSL; - Personale sanitario del Dipartimento di Salute Mentale, per l'ambito psichiatrico.</li> </ul>				
C4	Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo	DGR 354/2012		
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		Database regionale "Portale controlli"	Si/No	Si	Si
		Database regionale "Portale controlli"	Si/No		Si
Assolvimento puntuale a debito informativo Regionale					
Controlli estemporanei in rapporto a casi particolari segnalati					

Dimensione della Qualità		Area Performance	Area della Centralità del Paziente	
3.2		3.2.1		
3.5.1.3	<b>Controlli sugli Ospedali Pubblici a gestione diretta</b>			
Rendicontazione				
<p>curare un programma di controlli di merito sulla produzione analizzabile nei sugli ospedali pubblici a gestione diretta, secondo le norme nazionali e gli zi regionali, anche al fine del miglioramento della qualità, con l'utilizzo di:                      - Mobilità per l'estrazione dei campioni statistici;                      -onale sanitario e tecnico delle Direzioni mediche degli Ospedali e delle Direzioni Distrettuali dell'AUSL;</p>				
<p>Struttura                      - C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali</p>		Riferimento Normativo	DGR 354/2012	
<p>Fonte                      - C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali</p>				
<p>Assig                      - C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali</p>				
<p>Controlli estemporanei in rapporto a casi particolari segnalati</p>				
		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Database regionale - Atti Direzione Sanitaria	SI/No	SI
		Database regionale "Portale controlli"	SI/No	SI
				Valore atteso finale

**AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

4

**AREA TRASVERSALE**

4.1

**4.1.1 Obiettivi generali**

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Scenario attuale è caratterizzato da una parte dall'aumento costante dei problemi legato all'invecchiamento della popolazione e in generale al tema della non autosufficienza, crescenti difficoltà delle famiglie con minori e al disagio giovanile, al tema delle nuove povertà, alle complesse problematiche reattive all'immigrazione, dall'altra dalla severa carenza delle risorse a disposizione sia degli Enti che dei cittadini, in un contesto istituzionale e organizzativo complesso e in trasformazione. Negli ultimi anni emerge, inoltre, il fenomeno drammatico della violenza sulle donne, particolarmente sul versante domestico e della violenza sui minori, diretta e assistita. In tale quadro gli obiettivi di integrazione socio-sanitaria sul piano istituzionale, organizzativo e professionale diventano obbligatori per assicurare risposte efficaci ai bisogni delle persone e utilizzo ottimale delle risorse. Nel 2016 gli obiettivi principali che si intendono perseguire sono i seguenti:

- 1) Rafforzamento del Gruppo per l'Integrazione quale strumento tecnico a supporto della CTSS e luogo di confronto e condivisione di linee e progettualità;
- 2) Sviluppo dell'equità di accesso ai servizi socio sanitari mediante la qualificazione ed omogeneità dei criteri di valutazione delle UVG/UVM e la condivisione di criteri di priorità;
- 3) Miglioramento dei percorsi di continuità assistenziale ospedale territorio;
- 4) Sviluppo della qualità assistenziale nelle strutture accreditate per anziani e disabili;
- 5) Sviluppo di programmi di prevenzione per anziani fragili;
- 6) Partecipazione alla rete territoriale e promozione di azioni che favoriscano azioni di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza, nonché sviluppo e consolidamento del Centro per il counseling degli uomini violenti;
- 7) Partecipazione, in stretta interazione con lo Spazio Salute Immigrati e in collaborazione con C'IAC, delle azioni di accoglienza e tutela socio sanitaria degli immigrati richiedenti asilo e vittime di tortura.

Dimensione della Sostenibilità		Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria			
3.3		Rendicontazione					
4.1.1.1		Integrazione interistituzionale e interprofessionale					
<p>sviluppo e sviluppo del Gruppo per l'Integrazione Socio Sanitaria, quale in cui vengono condivise le linee di programmazione dell'area socio sanitaria, definiti indirizzi omogenei nella programmazione, gestione e controllo del FRNA e FNA e vengono confrontate e diffuse le progettualità operative. Mantenimento costante di un elevato profilo istituzionale e professionale, attraverso la presenza ai tavoli di programmazione degli Uffici di Piacenza ai tavoli dei Piani di Zona a livello distrettuale, di rappresentanti AUSL, con mandati specifici ed un loro coordinamento a livello distrettuale, con l'obiettivo di definire azioni socio sanitarie integrate interistituzionali, interprofessionali e per l'elaborazione congiunta delle linee programmatiche sanitarie.</p>							
<p>Obiettivo Performance</p>	<p>E6 Monitoraggio tempestivo e corretto utilizzo del FRNA, FNA, e FSR</p>	<p>Riferimento Normativo</p>	<p>DGR 509/2007 DGR N.172/2015</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>	<p>Udm / Confr.</p>	<p>Valore atteso intermedio</p>	<p>Valore atteso finale</p>
<p>Indicatore</p>				<p>Firme presenza, verbali in atti DASS</p>	<p>Numero &lt;=</p>	<p>3,00</p>	<p>6,00</p>
<p>N° incontri</p>							

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>4.1.1.2 Area Anziani - Verifica e monitoraggio continuità assistenziale ospedale-territorio</b>		
Rendicontazione		
<p>esecuzione del confronto in gruppi di lavoro interistituzionali e professionali, per la definizione di percorsi di miglioramento della continuità assistenziale ospedale-territorio, con particolare riferimento alle dimissioni e dall'Azienda Ospedaliera Universitaria sia sul piano dei processi intra- che extra ospedalieri che dell'offerta territoriale.</p>		
Obiettivi Performance	A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo DGR 1206/2007 DGR N.172/2015
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
N° incontri	Firme presenza, verbali	Valore atteso intermedio 2,00
		Valore atteso finale 4,00
<b>Area Performance 3.2.1 Area della Centralità del Paziente</b>		
<b>Dimensione della Qualità</b>		
<b>4.1.1.3 Area Anziani e Disabili - Verifica e sviluppo equità di accesso ai servizi socio sanitari</b>		
Rendicontazione		
<p>Approfondimento e confronto in gruppi di lavoro interistituzionali e interprofessionali (UVG/UVM- SAA-Uffici di Piano) per la condivisione di percorsi di valutazione e di criteri omogenei di priorità di accesso ai servizi ed interventi.</p>		
Obiettivi Performance	C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali	Riferimento Normativo DGR 1206/2007 DGR N.172/2015
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
N° incontri	Firme presenza, verbali	Valore atteso intermedio 2,00
		Valore atteso finale 4,00

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (1° turno)  
 Azienda (A.O. EMILIA)  
 © 2016/0509885 del 04/02/2018

151



Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente					
Dimensione della Qualità	3.2	Area Disabili – Ricerca “Qualità di vita per le disabilità”					
Area Performance	4.1.1.6	Rendicontazione					
Obiettivo	C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali						
Performance	C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali						
Fonte del dato per l'indicatore	L. 18/2009 DGR N.172/2015						
Indicatore	Foglio firme presenze						
Udm / Confr.	Numero <=						
Valore atteso intermedio	2,00						
Valore atteso finale	4,00						
Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente					
Dimensione della Qualità	3.2	Area gravi disabilità acquisite – Definizione criteri di accesso ai servizi					
Area Performance	4.1.1.7	Rendicontazione					
Obiettivo	C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali						
Performance	C4 Garanzia di equità ed omogeneità di accesso ai servizi socio-sanitari nel rispetto delle indicazioni Regionali						
Fonte del dato per l'indicatore	DGR 2068/2004 e 840/2008 - DGR N. 172/2015						
Indicatore	Foglio firme presenze						
Udm / Confr.	Numero <=						
Valore atteso intermedio	2,00						
Valore atteso finale	4,00						
Indicatore	Documentazione						
Udm / Confr.	Si/No =						
Valore atteso finale	Si						

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Giunta AOO (MIR)  
PG/2016/0509885 del 04/12/16

153



Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
<p><b>Dimensione della Innovazione</b></p> <p><b>3.5</b></p> <p><b>4.1.1.8 Area Progetti finalizzati - Contro la Violenza sulle Donne e sulle Fasce Deboli</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>continuità con quanto realizzato a livello dei servizi aziendali e nella azione operativa tra questi e i servizi della rete territoriale sul sostegno e tenza alle donne vittime di violenza, ci si pone l'obiettivo di sviluppare "privilegiati" di presa in carico e protezione delle vittime includendo minori, anziane, immigrate, disabili, omosessuali, coinvolgendo tutti i soggetti firmatari del Protocollo promosso dalla Prefettura di Parma a formare una rete articolata di realtà istituzionali e del privato sociale in stretto raccordo tra di loro. L'impegno aziendale si caratterizzerà in particolare nella partecipazione agli incontri dedicati che si terranno in Prefettura per la definizione e l'attuazione dei percorsi di cui sopra.</p>		
Riferimento Normativo	DGR 1677/2013	
Fonte del dato per l'indicatore	Convocazioni atti DASS	Udm / Confr. % =
Valore atteso intermedio	100,00%	Valore atteso finale
		100,00%

Partecipazione agli incontri dedicati alla violenza



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>3.1</b></p> <p><b>4.1.1.9 Area Giovani – Programma Promozione della Salute nelle Scuole</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Finalità nel consolidamento organizzativo degli interventi di educazione sanitaria e promozione della salute negli Istituti scolastici di ogni ordine e grado del territorio provinciale, attraverso offerte di programmi formativi agli insegnanti e per education agli studenti.</p> <p>Realizzazione del catalogo su portale WEB dedicato ha permesso un netto miglioramento delle interazioni tra insegnanti e referenti distrettuali e tra ultimi i referenti delle progettualità proposte. La continuità del progetto è stata garantita per rafforzare l'esperienza in atto e ottimizzare l'interazione tra scuole e servizi aziendali promuovendo incontri mirati con i referenti distrettuali e i referenti delle progettualità del catalogo "AUSL per la Scuola".</p> <p><b>A8</b> Promozione della salute per favorire stili di vita salutari</p> <p>Riferimento Normativo: DGR 590/2013; DGR 901/2015; DGR 771/2015</p>		
<p>Fonte del dato per l'indicatore: Convocazioni</p> <p>Udim / Confr. % =</p> <p>Valore atteso intermedio: 100,00%</p> <p>Valore atteso finale: 100,00%</p>		

Partecipazione incontri con referenti distrettuali e di progetto

Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Dimensione della Qualità	3.2	
4.1.1.10 Area Minori – ambito Tutela		
Rendicontazione		
<p>Uimmento nel percorso di integrazione istituzionale , auspicata nelle regionali di riferimento . Acquisita la disponibilità dei decisori nali nelle Direzioni di Distretto, la DASS continua nella sua funzione a o dei Nodi della Rete Istituzionale, interni ed esterni, partecipando ai i lavoro che verranno nominati dai 3 Distretti Fidenza, Sud est, Valli Ceno; compito del gruppo di lavoro la stesura di accordi tra ASL ed i atti a garantire la valutazione e presa in carico integrata nell'area e dei casi complessi. Per quanto concerne il distretto di Parma e la funzione di supporto alla Direzione di Distretto e del DAISM per il ingo del Protocollo scaduto al 31/12/2015. Al fine di promuovere funzioni di sistema , prosegue la partecipazione ai gruppi di lavoro interni riguardo la viorza alle donne per quanto attiene alla violenza assistita . Assegnata la erenza del Progetto 3.7 maltrattamento e abuso nei minori: prevenzione, accoglienza e cura , previsto dal PLA -PRP 2015-2018</p>		
Riferimento Normativo	DGR N. 172/2015 DGR 1677/2013 DGR 1102/2014	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. Si/No =	
segreteria Distretti, gruppo integrazione, DASS	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
	Si	Si
evidenze documentali (verbali, nomina di membro nei gruppi di lavoro, incarichi di referenza/ coordinamento)		

**5 RETI CLINICHE INTEGRATE E AREE DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO**

**5.1 CURE PALLIATIVE**

**5.1.1 Obiettivi generali**

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

o continuo Rete Cure Palliative con incremento delle azioni a livello territoriale riferite anche all'area pediatrica.

olgimento dei Medici di medicina generale

ozione della cultura della palliazione fra tutti i professionisti coinvolti

azione alla popolazione generale sulla funzione e sull'utilizzo dei servizi

- E di accesso qualità e appropriatezza delle Cure

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
3.1	Dimensione della Produzione				
5.1.1.1	Riorganizzazione della rete delle cure palliative				
Rendicontazione					
A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	DGR 901/2015			
Riferimento Normativo					
Fonte del dato per l'indicatore					
report flusso ADI			% >=	80,00%	
report flusso hospice			% >=	20,00%	32,00%

ndicatore n. 7 DM. 43/2007

ndicatore n. 8 DM. 43/2007

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.1.1.2 Consolidamento della rete delle cure palliative sul territorio</b>		
Rendicontazione		
<p>ndamento dell'attività di presa in carico dei pazienti nella rete delle cure e, in relazione agli indicatori standard regionali, attraverso una azione dei percorsi in integrazione con i Dipartimenti Cure Primarie. ento dell'attività informativa e formativa dei sanitari ospedalieri e ali riguardo cure palliative e terapia del dolore.</p>		
Obiettivi Performance	A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Obiettivi di mandato 2015 del Direttore Generale GPG/2012/1545
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore
Indicatore	con responsabili Cure Primarie e referenti hospice	Udm / Confr.
Progetti formativi integrati		Verbali e registro
		Numero >=
		Numero >=
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		6,00
		3,00
		1,00
		2,00
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.1.1.3 Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche</b>		
Rendicontazione		
<p>Sviluppo della rete delle cure palliative pediatriche, in sinergia con l'Azienda ospedaliero/Universitaria di Parma, sulla base delle indicazioni della DGR 1898/12</p>		
Obiettivi Performance	A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	DGR 1898/12 GPG/2012/1929
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore
Indicatore		Udm / Confr.
Progetti formativi integrati		Atti Direzione Sanitaria
		Si/No
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		Si
Evidenza documentale		

Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
<p><b>3.2 Dimensione della Qualità</b></p> <p><b>5.1.1.4 Controllo del dolore</b></p>		
<p><b>Rendicontazione</b></p>		
<p>Il dolore resta prioritario all'interno delle tematiche delle cure palliative e si implementa l'azione di coordinamento tra il livello territoriale, residenziale (hospice) e territoriale. In particolare è prevista nel piano di Fidenza l'implementazione dell'attività di consulenza di terapia a domicilio e in ospedale da parte degli anestesisti dell'Ospedale Vaio su richiesta dei MMG e ospedalieri.</p> <p>Elaborazione di un PDTA di terapia del dolore a livello provinciale, in sinergia con l'Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, sulla base delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna prot. n. 29859 del 06/02/12</p>		
Riferimento Normativo	<p>nota della Regione Emilia-Romagna prot. n. 29859 del 06/02/12 GPG/2014/1661</p>	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
report interno del responsabile ambulatoriale	Numero >=	30,00
Verbali e registro presenze	Numero >=	2,00
		Valore atteso finale
		60,00
		4,00

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>5.1.1.5 Rapporto Cure Palliative e pazienti affetti da SLA</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Realizzazione del progetto sostenuto da associazione AISLA di Parma per il potenziamento del palliativista nell'equipe di cura dei pazienti affetti da SLA</p>		
<p>Riferimento Normativo</p>		
<p>A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità</p>		
<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>		
<p>Report piattaforma e-learning</p>		
Udm / Confr.	Numero >=	Valore atteso finale
	20,00	40,00

**5.2 DEMENZE**

**5.2.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

zione Ospedale - Territorio (Consultorio, UVG, MMG, SAD, ADI, A.S. CRA, Centri Diurni, Casa della Salute, Ospedale di Comunità) e socio-assistenziale per consolidare i servizi di Cura Centrati sulla persona e la presa in carico integrata all'interno del POLO NEUROLOGICO INTERAZIENDALE (Delibera n. 880 del 30/12/2013)

Area	Area Performance	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	3.1.1	3.1.1
<b>5.2.1.1</b>	<b>Ruolo dei Medici di Medicina Generale</b>	
<p>Obiettivo 2016: Vigilare la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i bisogni complessi, semplici e soprattutto i bisogni "inespressi". Attivazione di percorsi di consulenza specialistica a supporto dell'assistenza integrata. Ottimizzare l'attività informativa/formativa con i MMG referenti dei NCP e delle USL e dell'Ospedale di Comunità dove presente.</p>		
A6	Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Obiettivi di mandato DG 1.2
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Udm / Confr.		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
10,00%		
15,00%		
10,00%		
15,00%		

4. Consulenze Specialistiche su casi ad alta valenza/n. complessivo delle visite

4. Segnalazioni dal MMG/N. segnalazioni da tutti i servizi della rete



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>5.2.1.2 Qualificazione della rete dei Servizi</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>are la capacità di intercettare la domanda di assistenza, valutando i complessi, semplici e soprattutto i bisogni "inespressi". are a livello provinciale di attività formativa rivolta agli operatori dei della rete necessaria per la costruzione di un percorso di cura centrato persona.</p>		
Obiettivi	A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Obiettivi di mandato DG 1.2
Perfomance		Riferimento Normativo
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore
N. accessi Coordinatore Inferistico Casa della Salute, UVG, Servizio sociale / N. accessi totali richiesti da tutti i servizi della rete		Consulitorio Disturbi Cognitivi
N. segnalazioni Assistenti sociali dei Comuni/n segnalazione dalla rete dei servizi		Consulitorio Disturbi Cognitivi
		Udm / Confr.
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		10,00%
		15,00%
		10,00%
		15,00%

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	Dimensione della Produzione	
5.2.1.3	Sostegno alla domiciliarità e presa in carico integrata di soggetti affetti da demenza presenile e senile	
Rendicontazione		
<p>are l'attività di verifica sulla collaborazione tra i soggetti della rete (Consultorio, UVG, MMG, SAD, ADI, CRA, Centri Diurni, servizio territoriale dell'area anziani e dell'area adulti- minori).                      dare il percorso di integrazione in parte già presente tra ospedale e nella gestione delle dimissioni difficili.                      a livello provinciale, la continuità di percorsi strutturati di sostegno alle e alle assistenti familiari: corsi di informazione/formazione, gruppi di sostegno, auto -mutuo - aiuto, Caffè Alzheimer</p> <p>are a livello provinciale le conferenze nei comuni e le attività di sensibilizzazione e prevenzione rivolte alla cittadinanza.</p>		
Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G. 1.8	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Responsabile Programma Aziendale	Numero >=	1,00
Responsabile Programma Aziendale	%	50,00%
		Valore atteso finale
		3,00
		70,00%
Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Rendicontazione		
Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato D.G. 1.3	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
portale MAPS	% >=	90,00%
		Valore atteso finale
		90,00%

Indirizzo



Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

Indirizzo

163



**5.3 EMERGENZA URGENZA-118**

**5.3.1 Accredittamento del soccorso territoriale e del trasporto ordinario**

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016  
 Obiettivo delle azioni: Valutazione dell'adeguatezza, dell'efficacia, della sostenibilità della rete complessiva del soccorso territoriale e del livello dell'integrazione con le strutture di Soccorso

Area Performance	3.2	Area della Qualità	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	3.2	Dimensione della Qualità		
Descrizione		5.3.1.1 Accredittamento		
Contenuto		Rendicontazione		
Obiettivi		Con la costituzione dell'unica Centrale Operativa Emilia Ovest (COEO) si è costituito il Comitato Direzione e Controllo COEO, tra le cui finalità figura la produzione di un modello formativo omogeneo tra le tre province interessate: salute. I fini di un obiettivo del prossimo anno produrre un progetto, a sviluppo pluriennale, sulla formazione medica sostenibile e coerente con i requisiti formativi previsti dalla del. 44/2009 della RER.		
Performance		D8 Soddisfacimento obblighi di Accredittamento Istituzionale	Riferimento Normativo	Del 44/2009 RER
Indicatore		Produzione di proposta formativa condivisa per la COEO	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. Si/No
			Verbali di COEO in atti presso Centrale Unica	Valore atteso intermedio
				Valore atteso finale
				SI

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.3.1.2 Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza -A</b>		
Rendicontazione		
Obiettivo di valutazione delle tempistiche di centralizzazione di IMASTE		
Obiettivo di valutazione delle tempistiche di centralizzazione trauma grave		
Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
in atti Centrale Unica	Si/No	Si
in atti Centrale Unica	Si/No	Si
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.3.1.3 Protocollo per la gestione dei trasporti in emergenza -B</b>		
Rendicontazione		
Obiettivo di valutazione delle tempistiche di centralizzazione Stroke.		
Obiettivo di valutazione delle tempistiche di centralizzazione trauma grave		
Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
in atti Centrale Unica	Si/No	Si
in atti Direzione Sanitaria	Si/No	Si
Documento di valutazione delle tempistiche di centralizzazione di Stroke		
Istruzione operativa		

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.3.1.4 Servizio di Telecardiologia</b>		
Rendicontazione		
<p>procedura di rinnovamento della dotazione tecnica di monitodefibrillatori                      trasmissione                      azione modalità di Telecardiologia presso PPIO Ospedale di Borgotaro                      UTIC Fidenza</p>		
Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Atti Direzione sanitaria	Numero <=	Valore atteso finale
		5,00
<b>Area Performance 3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi</b>		
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.3.1.5 Integrazione Ospedale-Territorio in caso di catastrofe</b>		
Rendicontazione		
<p>Entro la fine del 2016 dovrà essere approvato e testato un Piano di massiccio afflusso feriti (PEIMAF), coinvolgente tutte le strutture ospedaliere di Vaio e l'Emergenza Territoriale, arrivando alla definizione di percorsi in grado di fronteggiare una maxiemergenza senza bloccare la funzionalità dell'ospedale. Inizio lavori per piano maxiemergenze territoriale</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
in atti alla Direzione Presidio	Si/No	Valore atteso finale
in atti alla Centrale Operativa	Si/No	Si
<b>Esercitazione generale PEIMAF Ospedale di Vaio</b>		
<b>Presentazione piano generale per maxiemergenza in COEO</b>		

1  
201

Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
<p><b>3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b></p>		
<p><b>5.3.1.6 Percorso formativo</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Considerazione della necessità di mantenere adeguata competenza si a livello di UO, di proseguire la formazione sul campo sulla gestione aeree e di iniziare un percorso formativo sulla ecografia clinica.</p>		
F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	LR 44/2009 RER
<p>Riferimento Normativo</p>		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
in atti U.O. Formazione	% >=	25,00%
Valore atteso finale		50,00%
<p>Area Performance 3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi</p>		
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p>		
<p><b>5.3.1.7 Sviluppo qualitativo della prestazione ospedale territorio in emergenza</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Realizzazione "proposta espianto cornee in pazienti colpiti da morte improvvisa in ambiente preospedaliero".</p>		
<p>Riferimento Normativo</p>		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
In atti Direzione Sanitaria	SI/No	Valore atteso finale
		SI
<p>Realizzazione di istrusione operativa</p>		

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Giunta (AO) EMR  
PG/2016/0509958 del 07/2016

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>5.3.1.8 Progettazione del sistema di soccorso legato all'allestimento del Cantiere TI-BRE catalogato come grande opera.</b></p> <p>Rendicontazione</p>		
<p>Dimensione del sistema di soccorso ed intervento in relazione alla logistica                      aso, all'impiego di mezzi e risorse umane. Al momento si è in attesa                      vazione del progetto</p>		
Riferimento Normativo	Accordo AUSL PR Società Autostrade	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
in atti a Direzione Sanitaria	SI/No	SI
		Valore atteso finale
		SI



<b>5.3.2 Copertura emergenza territoriale e accesso ai servizi</b>		Indicazione sintetica della situazione attuale	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016			
Descrizione delle azioni: Valutare la fattibilità di un ulteriore valorizzazione, nella rete provinciale, del ruolo degli infermieri già formati all'emergenza territoriale			
3.4	<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>	Area Performance	3.4.1 Area del Capitale Intellettuale
Rendicontazione			
5.3.2.1	<b>Valorizzazione professioni sanitarie</b>		
Avvio del progetto di autonomizzazione dell'infermiere in alcuni percorsi di emergenza territoriale secondo indicazione regionale			
F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	Accreditamento Sistema 118
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Avvio percorsi: ipoglicemia, arresto cardiaco, overdose da oppiacei		in atti a UO Emergenza Territoriale	Numero >=
			1,00
			Valore atteso Finale
			3,00
3.4	<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>	Area Performance	3.4.2 Area del Capitale Organizzativo
Rendicontazione			
5.3.2.2	<b>Estensione competenze BLS-D</b>		
In relazione al DIM 18 marzo 2011 si è aderito al progetto Regionale per la defibrillazione precoce secondo un programma PAD, quindi dedicato al personale non sanitario. A tale scopo è stato presentato un progetto di implementazione dei DAE che possa consentire la presenza in ogni Comune della Provincia di Parma di dispore di DAE ad accesso pubblico.			
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	DIM 18 marzo 2011
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Distribuzione DAE in ogni Comune della Provincia		In atti alla U.O. Emergenza Territoriale	Si/No
			Valore atteso Finale
			Si



Area Performance	Area del Capitale Organizzativo	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Area Performance	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4	Area del Capitale Organizzativo
Rendicontazione	Sviluppo del modello Hub & Spoke	5.3.2.3	
	<p>ipazione ai compiti ed obiettivi del sistema SIAT, Commissione Aziendale Cardiologica e Stroke</p> <p>zione del percorso dell'emergenza pediatrica preospedaliera e trasporto ospedaliero.</p>		
Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato della DG AUSL di Parma (1.1, 1.2)		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
in atti Direzione sanitaria	SI/No	SI	No
verbali riunioni in atti U.O. Emergenza	SI/No	SI	SI

Performance  
Iniziale  
P  
GG 2016/08/09/58 del 04/07/2016

<b>Area</b>	<b>5.4</b>	<b>Politica del farmaco</b>	
<b>5.4.1</b>	<b>Quadro generale</b>	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>Politica del farmaco intrapresa e sviluppata negli ultimi anni ha portato a risultati importanti, sia nel conseguimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva che nel miglioramento della spesa farmaceutica.</p> <p>Le azioni messe in campo e finalizzate al governo clinico del farmaco e del dispositivo medico dovranno proseguire ed essere perfezionate. Sono pertanto utilizzati o potenziati gli strumenti di governo clinico, quali sistemi di monitoraggio, audit clinici, gestione del rischio clinico. Lo strumento fondamentale sarà, anche per il 2015, l'informazione/formazione sui farmaci e sui dispositivi medici a tutti i professionisti coinvolti. Gli obiettivi prioritari è costituito dall'integrazione nella continuità assistenziale terapeutica tra l'Ausi e A.O.U. di Parma, in analogia a quanto attuato con il Presidio Ospedaliero Aziendale.</p>			

Dimensione	3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
<b>Obiettivo</b>	<b>5.4.1.1</b>	<b>Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci non coperti da brevetto</b>			
Rendicontazione					
<p>Dovrà proseguire la campagna di promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci equivalenti-generici all'interno delle categorie terapeutiche omogenee, anche in considerazione della quota a carico del cittadino.</p> <p>Le azioni saranno indirizzate nei confronti di tutti i medici prescrittori: ospedalieri, Specialisti, Medici di Medicina Generale, tramite l'informazione e l'aggiornamento sui farmaci a brevetto scaduto e sulle valutazioni costo-beneficio.</p>					
Obiettivi Performance	B3	Promozione ad un maggiore utilizzo di farmaci equivalenti (generici), biosimilari e farmaci a brevetto scaduto secondo gli indirizzi Regionali	Riferimento Normativo	DGR 901/2015	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
%DDD farmaci a brevetto scaduto/ DDD totale farmaci prescritti( % in attesa di definizione)			AFT	%	Valore atteso finale

Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
3.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	
5.4.1.2	<b>Appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa</b>	
Rendicontazione		
<p>Attuata formazione/informazione ai MMG e PLS sulle linee guida di riferimento, con particolare riferimento alle aree critiche della farmaceutica prescrittiva. In modo analogo verrà condotta attività di informazione/educazione ai medici ospedalieri.</p> <p>La collaborazione con i Dipartimenti delle Cure Primarie saranno organizzati in Unità Cliniche</p>		
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	DGR 901/2015
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Udm / Confr.		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
SI		
DAF		
Evidenze incontri/audit		
Area Performance		
3.1	<b>Dimensione della Produzione</b>	3.1.2
5.4.1.3	<b>Monitoraggio appropriatezza prescrittiva e interventi per categorie terapeutiche critiche per consumi e spesa</b>	
Rendicontazione		
<p>Le categorie terapeutiche oggetto di monitoraggio ed altre eventualmente individuate dalla regione, saranno:</p> <p>PPI, Statine, ACE inibitori, Sartani, antidepressivi</p>		
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore		
Udm / Confr.		
Valore atteso intermedio		
Valore atteso finale		
SI		
Report DAF		
Evidenza del monitoraggio		

Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
3.1	Dimensione della Produzione	
5.4.1.4	Miglioramento appropriata prescrivita degli antibiotici sistemici	
Rendicontazione		
pazione al progetto regionale : monitoraggio dei consumi di antibiotici e gine informative per l' uso appropriato di questi farmaci in ambito umano e ario		
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	DGR 901/2015
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
DAF	Si/No	Valore atteso finale
		SI
Evidenze documentali		
Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
3.3	Dimensione della Sostenibilità	
Rendicontazione		
5.4.1.5	Distribuzione per conto	
Attuazione Accordo locale DPC		
E4	Contenimento spesa farmaceutica	DGR 901/2015
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
DAF	% >=	40,00%
DAF	Si/No	Valore atteso finale
		60,00%
		SI
Aumento n. pezzi vs anno precedente		
Evidenze documentali		

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
------------------	-------	--

Dimensione della Qualità	3.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
--------------------------	-----	--

5.4.1.6	Gestione del Rischio Clinico nell'uso dei farmaci	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
---------	---	--

Rendicontazione		
<p>Linee e applicazione nelle strutture aziendali della Revisione n 4 della Cura Aziendale sul Rischio Clinico dei farmaci e allegati adozione della mandazione del Ministero della Salute n °14 e relativa Raccomandazione n°3 sulla Sicurezza nella terapia farmacologica "Gestione sicura dei antineoplastici. Recepimento e avvio delle attività correlate in merito alle Raccomandazioni regionali " Corretta gestione delle forme farmaceutiche orali" ( ottobre 2015); il documento fornisce indicazioni per una corretta gestione delle forme farmaceutiche orali quando sia necessario procedere a: divisione, triturazione di compresse, apertura di capsule, sottoposizione a divisione nascosta.</p> <p>Pubblicazione e trasmissione a tutti gli operatori sanitari delle note rilasciate dalle agenzie regolatorie di riferimento in merito agli aggiornamenti relativi alla sicurezza dei farmaci .</p> <p>Prescrizione nell'attività di monitoraggio intensivo dei farmaci a registro AIFA; anche al fine del recupero economico , tramite le procedure di rimborso.</p> <p>Adozione di formativi sulle prescrizioni di farmaci in off label (nuovo percorso regionale di monitoraggio ). Applicazione nelle UU.OO dell' istruzione operativa aziendale sull' utilizzo delle penne di insulina in regime di degenza. Attuazione di audit relativi a tematiche che verranno evidenziate anche a livello regionale.</p>		

Obiettivi Performance	D2 Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/paziente)	Riferimento Normativo	DGR 901/2015
-----------------------	--	-----------------------	--------------

Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenze documentali	DAF	SI/No	SI	SI
Organizzazione audit	DAF/U.O. Governo Clinico	SI/No	SI	SI

Area Performance		Area del Capitale Organizzativo	
3.4	3.4.2	3.4	3.4.2
Dimensione dello Sviluppo Organizzativo		Area del Capitale Organizzativo	
5.4.1.7		Sviluppo organizzativo	
Rendicontazione			
<p>amento dell' integrazione OSPEDALE-TERRITORIO, con particolare riferimento ad A.O.U. di Parma finalizzata alla continuità terapeutica. azione del Dipartimento Farmaceutico interaziendale Ausl A.O.U di Parma al fine di favorire l'appropriatezza delle prestazioni e l'efficienza delle risorse. Potenziamento e potenziamento del Polo Farmaceutico Unico presso A.O.U. di Parma. Potenziamento distribuzione diretta in dimissione o dopo visita specialistica del nostro Presidio Ospedaliero.</p>		<p>DGR 901/2015</p>	
<p>G2 Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale</p>		<p>Riferimento Normativo</p>	
<p>Volume economico erogato verso anno precedente</p>		<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>	
<p>Evidenze documentali</p>		<p>Udm / Confr.</p>	
		<p>Valore atteso intermedio</p>	
		<p>Valore atteso finale</p>	
		<p>20,00%</p>	
		<p>20,00%</p>	
		<p>Si/No</p>	
		<p>Si</p>	

3.1	Dimensione della Produzione	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
5.4.1.8	Adesione ai Prontuari Regionale e Aven		
Rendicontazione			
aggiog dell' adesione al Prontuario Regionale ed al Prontuario AVEN in ambiti di assistenza; sviluppo del controllo prescrittivo in regime toriale.			
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	DGR 172/2015	
Riferimento Normativo			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
DAF	% >=	95,00%	98,00%

% prescrizioni PTR sul totale prescrizioni

3.1	Dimensione della Produzione	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
5.4.1.9	Appropriatezza d'uso nella prescrizione di farmaci specialistici da parte dei centri autorizzati		
Rendicontazione			

Proseguire anche per il 2016 il vincolo di adesione alle Linee Guida  
 Terapeutiche, alle Raccomandazioni correlati al PTR ed elaborati da gruppi di  
 lavoro nelle singole aree specialistiche reumatologia, dermatologia, neurologia  
 Parkinson Sclerosi multipla), oncoematologia ed epatologia (epatite C),  
 pediatria-endocrinologia, cardiologia, diabetologia.  
 Sviluppo di un sistema di monitoraggio, anche interaziendale, dell'adesione ai  
 Documenti Regionali.

Attività rivolte ai clinici di promozione all' utilizzo dei farmaci biosimilari

B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	DGR 901/2015	
Riferimento Normativo			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
DAF	SI/No	SI	SI

Monitoraggio prescrizioni



Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
3.1	Dimensione della Produzione	
5.4.1.10	Adozione di strumenti di governo clinico	
Rendicontazione		
<p>aggiornamento dei Piani Terapeutici regionali informatizzati (portale SOLE) per la erogazione e l'erogazione 1. dei farmaci . anticoagulanti orali e 2. dei farmaci per il trattamento dell' epatite C</p>		
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	901/2015
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
DAF	% >=	90,00%
DAF	% >=	100,00%
Area della Produttività delle Risorse		
3.1	Dimensione della Produzione	
5.4.1.11	Tracciaibilità eccezioni prescrittive	
Rendicontazione		
<p>Utilizzo del nuovo applicativo regionale per tracciare le eccezioni prescrittive: off label, CNN, fuori PTR</p>		
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
DAF	% >=	100,00%
Rapporto tra prescrizioni inserite in applicativo/ numero prescrizioni effettuate		

Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo		
5.4.1.12 Rete delle Farmacie Oncologiche		
Rendicontazione		
<p>Il N° 942 del 30.12.15 Ausl è stata deliberata la Convenzione per la creazione di un laboratorio centralizzato per l'allestimento delle terapie chemioterapiche e anticancerogene a livello provinciale. Pertanto verrà dato avvio all'istituzione della convenzione, in modo graduale, con completamento entro l'anno 2016.</p>		
Obiettivi Performance	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d'extra provinciale
Indicatore		
Evidenze attività		
Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
3.1 Dimensione della Produzione		
5.4.1.13 ATTIVITA' INTEGRATA IN AREA VASTA		
Rendicontazione		
<p>Sviluppo delle attività relative alla predisposizione dei capitolati di gara, per la parte tecnica dei farmacisti, secondo la programmazione gare di AVEN o Intercent_ER Attività di monitoraggio dell'adesione alle gare da parte degli utilizzatori. Avvio delle azioni propedeutiche all'istituzione di una Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta.</p>		
Obiettivi Performance	B4	Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale
Indicatore		
Evidenze attività		
Area Performance	DGR 901/2015	
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	DAF	
Valore atteso intermedio	Udm / Confr.	Si/No
Valore atteso finale		Si



**5.5 Medicina riabilitativa**

**5.5.1 Quadro generale**

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Perimento ai temi strategici contenuti nel Piano delle Performance Aziendale 2016-2018, nella programmazione delle attività di riabilitazione sanitaria per il prossimo triennio (Del. Ausl n. 1599/2011) e sviluppo nelle seguenti aree tematiche: 1) integrazione ospedale -territorio e percorsi di continuità assistenziale 2) integrazione sanitaria 3) accessibilità ai servizi 4) gestione paziente cronico 5) interventi di promozione della salute.

Finalità si svolgono nelle reti cliniche e nei percorsi clinico-organizzativi di riabilitazione esistenti per favorire la continuità dei percorsi riabilitativi: Progetto GRACER per Gravi Disabilità (PSR RER 1999-2001), Mielolesioni (DGR RER n. 541/2012) Gravi Disabilità Neuro-Motorie dell'età evolutiva (DGR n. 138/2008), Gravissime Disabilità Acquisite (GrADA, DGR n. 2068/2004 DGR n. 840/2008), Stroke (DGR n. 1720/2007), Sclerosi Laterale Amiotrofica (DGR n. 169/2013), paziente anziano con frattura di femore (DGR n. 1134/2015), Sclerosi Multipla (DGR n. 1134/2015), Linee Indirizzo Regionali percorsi clinico-organizzativi assistenza protesica, ortesica e fornitura ausili tecnologici (DGR n. 1599/2011).

Obiettivi: 1. implementazione dei percorsi di integrazione con Medicina Riabilitativa Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per la continuità assistenziale e l'appropriatezza della scelta dei diversi setting riabilitativi, con riferimento alle esperienze da tempo consolidate e al modello funzionale del "Progetto Polo Provinciale Riabilitativo Integrato" (Del. Ausl n. 697/2014). 2. implementazione all'interno della C.d.S. delle attività di presa in carico multidisciplinare territoriale delle persone con disabilità conseguenti a malattie neurologiche attraverso lo sviluppo dei modelli clinico - organizzativi di interazione tra UO di Medicina Riabilitativa e UOC Neurologia esistenti, quali il DSA SM neurologico-riabilitativo presente dal 2012 nella C.d.S. Pintor, anche in considerazione della istituzione del Polo Neurologico Interaziendale e della individuazione della C.d.S. Pintor quale centro Hub (Del. Ausl n. 880/2013) 3. miglioramento dei percorsi di integrazione socio - sanitaria nelle sedi istituzionalmente individuate ( UVM-Commissioni GraDA) 4. sviluppo progettuale ed organizzativo all'interno delle C.d.S. delle attività di promozione della salute in collaborazione con il dipartimento Salute Pubblica 5. consolidamento esperienze di riabilitazione territoriale peculiari : Cure Intermedie C.d. S. San Secondo, Spoke A e T riabilitazione disabilità neuro-motorie in età evolutiva.

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione Performance	3.1	Dimensione della Produzione
Obiettivo	5.5.1.1	Attività fisica di mantenimento finalizzata alla promozione della salute di persone affette da patologie croniche e disabilità stabilizzata e per la prevenzione delle cadute : Attività Fisica Adattata ( AFA ) , Progetto OTAGO

Descrizione	Rendicontazione	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Proseguimento attività progettuali per l'organizzazione di programmi di prevenzione e promozione della salute nelle C.d.S.					
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo	Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.5 GPG /2013/283 Piano della prevenzione RER 2016-2018	SI/No	SI	SI
Indicatore		Evidenza documentale agli atti della DS			
Evidenza documentale					

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
3.1	5.5.1.2 Consolidamento riabilitazione sanitaria area delle cure intermedie C. d. S. San Secondo	
Rendicontazione		
<p>ambito delle cure intermedie di riabilitazione sanitaria territoriale e' stato il Modulo di Riabilitazione Estensiva Territoriale nella Casa della di San Secondo. Target: pazienti affetti da disabilità conseguenti a malattie ortopediche e neurologiche che necessitano alla dimissione dai ospedali per acuti e/o in seguito a ricovero riabilitativo di periodo di in ambiente protetto finalizzato alla reintegrazione sul territorio. C.d.S. propone per il 2016 consolidamento delle attività secondo standard di esito e di processo dello scorso anno.</p>		
Obiettivi	A3 Consolidamento della rete dei posti letto di cure intermedie	Riferimento Normativo
Performance	Obiettivo di mandato DG Ausl 1.1 1.2	
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
n° ricoveri	Atti DVC	Numero =
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		50,00
		88,00



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.5.1.5 DSA 2 neurologico-riabilitativo Sclerosi Multipla C.d.S. Pintor</b>		
Rendicontazione		
<p>Indirizzo</p> <p>Indirizzo attività DSA 2 neurologico- riabilitativo disabilità conseguenti a utenti eleggibili alle cure ambulatoriali nella Casa Salute Pintor- in integrazione con UOC Neurologia , e sua gestione secondo i criteri di attesa regionali da parte del medico fisiatra referente</p>		
<p>Obiettivo di mandato DG Ausl PR, 1.3.925/11, DGR 1803/2009</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
programma informatico	% =	100,00%
Valore atteso finale		100,00%
<b>Area dell'Efficienza dei Processi</b>		
<b>5.5.1.6 Attivazione percorso integrato presa in carico disabilità neurologiche C.d.S. Pintor</b>		
Rendicontazione		
<p>Indirizzo</p> <p>Attività progettuali finalizzate alla facilitazione della integrazione della figura del neurologo per la presa in carico multidisciplinare territoriale degli utenti affetti da disabilità conseguente a problematiche neurologiche afferenti alla UOS di MR territoriale , con riferimento ai modelli organizzativi dei percorsi di presa in carico riabilitativa esistenti (rete H/S, MR AOU , DCP)</p>		
<p>Obiettivo di mandato DG Ausl PR 1.3.925/11, DGR 1803/2009</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
evidenze documentali agli atti della DS	Si/No	No
Valore atteso finale		Si

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.5.1.7 Presa in carico riabilitativa disabilità neuro-motorie età evolutiva</b>		
Rendicontazione		
<p>Obiettivi Performance</p> <p>Incarico</p> <p>5.5.1.7 Presa in carico riabilitativa disabilità neuro-motorie età evolutiva</p> <p>Obiettivi Performance</p> <p>A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>evidenze documentali agli atti della DS</p> <p>Udm / Confr.</p> <p>Si/No</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>No</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>Si</p>		
Riferimento Normativo		
DGR 138/2008		
<b>Dimensione della Produzione</b>		
<b>5.5.1.8 Percorsi di Integrazione ospedale-territorio e nelle reti H/S per le attività di riabilitazione sanitaria</b>		
Rendicontazione		
<p>Obiettivi Performance</p> <p>Incarico</p> <p>5.5.1.8 Percorsi di Integrazione ospedale-territorio e nelle reti H/S per le attività di riabilitazione sanitaria</p> <p>Obiettivi Performance</p> <p>A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità</p> <p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>evidenze documentali agli atti della DS</p> <p>Udm / Confr.</p> <p>Si/No</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Si</p> <p>Valore atteso finale</p> <p>Si</p>		
Riferimento Normativo		
Progetto Polo Riabilitativo Provinciale (Del. Ausl n. 697/2014) Obiettivi di mandato DG Ausl PR 1.2		



<b>5.6</b>		<b>PATOLOGIE CRONICHE</b>	
<b>5.6.1</b>	<b>Prevenzione cardiovascolare</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016			
Indicazione del PDT regionale per lo Scompenso Cardiaco a tutte le realtà aziendali			
3.1	Dimensione della Produzione	Area Performance	3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi
<b>5.6.1.1</b>	<b>Estendere ed omogeneizzare l'applicazione del PDT/SC</b>	Rendicontazione	
Consolidamento attività degli Ambulatori per lo SC di Parma e Colorno. Attivazione Ambulatorio Scompenso alla casa della Salute di Langhirano. Integrazione clinica ed organizzativa dell'ambulatorio scompenso della Casa della Salute di San Secondo e delle attività di day hospital e di riabilitazione della Casa Omogenea di Cardiologia del Presidio Ospedaliero Aziendale.			
Obiettivi	A6 Sviluppo di ambiti e percorsi integrati per la presa in carico della cronicità	Riferimento Normativo	
Performance		DGR 172/15	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
	Avvio attività presso Casa della Salute a Langhirano	Atti Direzione Sanitaria	Data
	N. prestazioni effettuate negli ambulatori di Parma e Colorno	Flusso ASA	Numero >=
			Valore atteso intermedio
			02/02/2016
			Valore atteso finale
			832,00



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>Dimensione della Produzione</b>		
3.1	<b>Centro territoriale per la Prevenzione Cardiovascolare</b>	
Rendicontazione		
di attività clinica del Centro Territoriale per la Prevenzione Cardiovascolare Primaria e Secondaria all'interno della Casa della Salute e Centro in integrazione con le Reti cliniche di Prevenzione Cardiovascolare		
Riferimento Normativo		
DGR 172/15 (Obiettivi di mandato del Direttore Generale – punto 1.5)		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Atti Direzione Sanitaria	Data	Valore atteso finale
Attività del Centro Territoriale per la Prevenzione Cardiovascolare Primaria e Secondaria		

5.6.2	<b>Nutrizione Artificiale</b>	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
Programmazione 2015-2016 avrà come obiettivo l'introduzione di strumenti di valutazione nutrizionale e di gravità della disfagia nelle strutture protette con conseguente attuazione di programmi terapeutici specifici (trattamento di patologie ad alto impatto nell'anziano come le lesioni da pressione e la disfagia).			
3.3	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.1 Area della Autonomia Economico-Finanziaria
5.6.2.1	Mantenimento giornate e livelli di spese	Rendicontazione	
Descrizione			
Contributo dei livelli di spesa raggiunti nel 2015			
E1	Equilibrio economico-finanziario in sede previsionale	Riferimento Normativo	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Valore economico di spesa inferiori alla spesa rilevata nel 2015		DIPARTIMENTO VALUTAZIONE E CONTROLLO	Euro <=
		Valore atteso intermedio	924.674,00
		Valore atteso finale	1.862.283,00

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
3.5 Dimensione della Innovazione		
5.6.2.2 Riorganizzazione dei processi di cura		
Rendicontazione		
Innovazione dei processi di cura in ambito territoriale attraverso la costruzione di PDTA diretti alla valutazione della disagio dei pazienti ospiti delle strutture e protette in collaborazione con i servizi di riabilitazione e geriatria		
Riferimento Normativo	H1 Riorganizzazione dei processi di cura in ambito ospedaliero e territoriale attraverso percorsi definiti per la fragilità e la costruzione dei PDTA	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
UOS Nutrizione artificiale, Riabilitazione e Geriatria territoriale	Data	Valore atteso finale
Elaborazione e validazione documento		
3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo		
5.6.2.3 Terapia nutrizionale delle lesioni da pressione		
Rendicontazione		
Interventi formativi ai fini dell'attuazione di specifici percorsi di cura nei pazienti affetti da lesioni da pressione ricoverati presso le strutture assistenziali territoriali		
Riferimento Normativo	F1 Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
UOS Nutrizione Artificiale e Geriatria Territoriale	Numero <=	Valore atteso finale
Interventi formativi diretti alle strutture		
1,00		
2,00		





Area Performance		3.4.2	Area del Capitale Organizzativo	
Rendicontazione				
delle vaccinazioni in copayment previste dalla Regione Emilia Romagna. delle vaccinazioni al bambino cronico in applicazione della circolare sulle malattie invasive batteriche-MIB, della Regione Emilia-Romagna.				
Riferimento Normativo	nota RER PG2014 N108763 del 09/04/2014, nota AUSL-PR prot int 54566 del 22/07/2014, PG/2014/240655 del 19/06/14			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Applicativo gestionale anagrafe vaccinale	% >=			90,00%
Applicativo gestionale anagrafe vaccinale	% >=			70,00%

Area Performance		3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi	
Rendicontazione				
Riferimento Normativo	Modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso ed obeso di cui alla deliberazione N. 2071/2010-Approvazione del Piani Regionale della Prevenzione" DGR 780/2013			
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Verifica presso sedi ambulatoriali	Numero =			100,00



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<p><b>Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>5.7.1.4 Attivazione del "Polo Pediatrico" nel Distretto di Parma</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>o Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma confluiranno le funzioni e di base e specialistiche legate all'assistenza pediatrica, la pediatria di età, la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, la medicina attiva in età evolutiva ed alcune attività della sezione salute donna. Il Polo Pediatrico, che diventerà la sede dell'Unità Pediatrica di Cure Primarie e sarà punto di riferimento nel quale si svolgerà una attività specialistica integrata, nell'ottica della centralità del bambino e della sua famiglia, e costituirà sia il completamento territoriale dei percorsi di cura attivati presso l'Ospedale del Bambino, sia il potenziamento e lo sviluppo dei servizi di 1° livello già presenti nei poli territoriali.</p>		
Riferimento Normativo		
A5	<p>Completamento del Piano di Attivazione delle CdS ed adeguamento agli indirizzi regionali che definiscono l'assetto organizzativo</p>	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Atti del Distretto di Parma	Si/No	Valore atteso finale
Attivazione del Polo Pediatrico	Si/No	Si

**5.7.2 Area Ospedaliera**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Attivi del 2016 per la parte ospedaliera pediatrica sono quelli del consolidamento della formazione atta a garantire la miglior risposta assistenziale in situazioni di urgenza in considerazione del maggior numero di utenti in età pediatrica che accedono al PS del nostro Ospedale e all'incremento del trend delle nascite presso l'Ospedale di Vaio. Si teme che si senta l'esigenza di modificare l'attuale cartella clinica nell'ottica di una cartella clinica integrata rispondente anche alle mutate esigenze clinico-assistenziali. Si prefigge inoltre la forma a percorsi per migliorare l'accesso all'ambulatorio di cardiologia pediatrica viste anche le attuali mutazioni di esigenze indotte dalle normative sull'abilitazione medica in età pediatrica e a percorsi per specifiche esigenze assistenziali per gruppi di neonati nati da madri con problematiche neurologiche o psicologiche.

Dimensione	3.4	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Performance				
Obiettivo	<b>5.7.2.1 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presidio Ospedaliero Aziendale - Formazione</b>			
Definizione	Rendicontazione			
Obiettivo	Formazione e aumento delle competenze: per il 2016 proseguiranno la formazione alle manovre di assistenza neonatale per medici, infermieri e assistenti sociali del Nido secondo le linee guida SIN (Società Italiana di Neonatologia) e gli incontri di formazione alle manovre PBLSD (Pediatric Basic Live Support and Early Defibrillation)			
Obiettivo	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo	Linee guida SIN sulla rianimazione neonatale in sala parto e sulla stabilizzazione del neonato. Linee guida SIMEUP sulla rianimazione pediatrica
Performance				
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. Valore atteso intermedio Valore atteso finale
evidenza eventi formativi			U.O. Formazione	SI/No SI SI

Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente			
<b>Dimensione della Qualità</b>					
<b>5.7.2.2 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presidio Ospedaliero Aziendale - Percorsi ambulatoriali ECG e Ecocardiografia</b>					
Rendicontazione					
azione percorso ambulatoriale modificato per ECG e Ecocardiografia					
Riferimento Normativo	DGR 1056/2015				
C1	Governo dei tempi di attesa per visite e diagnostica	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
		Atti P.O. aziendale	Si/No		Si
<b>Dimensione della Produzione</b>					
<b>5.7.2.3 Sviluppo della Funzione Pediatrica c/o il Presidio Ospedaliero Aziendale - percorso allattamento e utilizzo farmaci</b>					
Rendicontazione					
Realizzazione di un percorso per le madri e i neonati di madri che assumono farmaci neurolettici o psicofarmaci finalizzato al benessere madre bambino e al favorire l'allattamento materno.					
Riferimento Normativo		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
B2	Applicazione Linee Guida/Raccomandazioni Regionali nelle specifiche aree individuate dalla Regione	Atti P.O. aziendale	Si/No		Si
<b>Evidenza documentale</b>					

RECESSIONE EMERSONE  
Gruppo (AOO) Piacenza  
PG/2016/050914  
di 04/07/2016



**Area 5.8 Percorsi di salute per la popolazione immigrata**

**5.8.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

popolazione immigrata residente nella nostra provincia rappresenta ormai il 13,36% (59.507 individui di cui la maggioranza di sesso femminile) di tutta la popolazione della provincia, alla data del 01.01. 2015). A questi vanno aggiunti i non residenti ed i soggetti non iscritti ai SSN ed in particolare si tenga conto delle persone inserite in particolari nuclei di accoglienza (SPRAR, Mare Nostrum o classificati come PSU). Le problematiche sanitarie espresse da questa popolazione (regolari ed irregolari) hanno sempre più, nei servizi sanitari dell'azienda in generale e nello Spazio Salute Immigrati, in particolare, importanti punti di riferimento. Permane, tuttavia, una difficoltà da parte di un gran numero di utenza straniera ad utilizzare adeguatamente e consapevolmente le offerte dei servizi aziendali e le opportunità di cura e di prevenzione nelle loro diverse articolazioni. Di questi, sono i motivi evocati.



Area Performance 3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi

Dimensione della Produzione  
3.1  
5.8.1.2 Attività assistenziale e di osservatorio epidemiologico

Rendicontazione

L'AUSL di Parma, al fine di garantire accessibilità a tutti i cittadini stranieri e di facilitare l'accesso ai servizi sanitari, ha organizzato una rete di ambulatori distrettuali dedicati ai gruppi vulnerabili, sono già attivi ambulatori distrettuali dedicati ai gruppi vulnerabili e da primo accesso alla rete assistenziale. In queste ambulatori si presta assistenza di medicina di base, di medicina di comunità e di medicina infettivologica.

Le attività assistenziali e quelle dell'osservatorio epidemiologico servono anche a orientare le azioni di promozione della salute sulle criticità osservate. Gli obiettivi proposti nell'anno 2016 sono il consolidamento dell'attività nella rete distrettuale di Parma, la strutturazione delle attività nel Distretto di Fidenza e nel Distretto di Fornovo. Gli obiettivi operativi sono: l'inquadramento sanitario, la definizione di una competenza sanitaria personale e di stili di vita salutari, la prevenzione attiva delle malattie diffuse prevenibili, favorire l'emergenza e documentare situazioni di tortura.

Riferimento Normativo

Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
cartelle cliniche	Numero >=	1,50	2,00
cartelle cliniche	% >=	70,00%	70,00%

N. prestazioni/n. persone in carico

N. inquadramenti sanitari/n. nuovi arrivi del periodo di riferimento

2006





**5.9 SANITA' PENITENZIARIA**

**5.9.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

documenti normativi contenuti nel DPCM 01.04.2008 e i successivi atti regionali hanno designato il nuovo assetto dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari, funzione ora titolo esercitata dal servizio Sanitario Regionale. La DGR 588/2014 definisce la Casa di promozione e tutela della salute in carcere come un presidio dell'AUSL, sede di lavoro ed erogazione dei servizi sanitari, strutturato come un sistema integrato di servizi che si prende cura delle persone fin dall'accesso, attraverso la collaborazione dei medici e la condivisione dei percorsi assistenziali. I conseguenti atti regionali ed aziendali richiedono ora la realizzazione di interventi riorganizzativi che traducano in pratica le indicazioni programmatiche.

REGIONE EMILIA-ROMANA  
 Giunta (A) O. F. M. G. A.  
 PG/2016/50995 del 00/02/2016

**5.9.1.1 Qualità delle cure**

Rendicontazione

Sulla base delle indicazioni regionali e della programmazione locale si rende necessario procedere con azioni di consolidamento dell'organizzazione, finalizzate a garantire la qualità dell'assistenza, basata su interventi integrati disciplinari ed integrati.  
 Attraverso lo sviluppo di equipe integrate che utilizzano il PAI quale strumento di integrazione e la definizione del Profilo di Salute è possibile perseguire una maggiore appropriatezza della prescrizione farmaceutica e specialistica.

Riferimento Normativo  
 DGR 314/09, DGR 02/10 DGR10135/11 Circolare RER n. 15 2013  
 Deliberazione 309 14

Obiettivi	Performance	Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Evidenza Attività equipe integrate			Relazione Responsabile UO Salute Istituti Penitenziari	Si/No		Si



**PROGRAMMI E PROGETTI AZIENDALI**

6		Indicazione sintetica della situazione attuale	
6.1	Il Sistema Informativo a supporto della programmazione	Indicazione sintetica della situazione attuale	
6.1.1	Azioni di consolidamento	Indicazione sintetica della situazione attuale	
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016		Indicazione sintetica della situazione attuale	
<p>ni di sistema informativo da mettere in atto nel corso del 2016 consisteranno da un lato nel consolidamento delle attuali modalità di gestione delle informazioni e dei flussi                  altro nello sviluppo di nuove modalità di rilevazione più omogenee per i settori a maggiore criticità. La disponibilità dei dati, nei formati e tempi stabiliti dagli organi di                  o e coordinamento regionale e nazionale, garantisce una migliore attività di programmazione.</p>			
3.3	Dimensione della Sostenibilità	3.3.2	Area degli investimenti
6.1.1.1	Adempimenti nei flussi informativi	Rendicontazione	
<p>Mantenimento e miglioramento della qualità e tempestività del flusso informativo                  e rispetto delle scadenze per tutti i flussi informativi regionali dell'area sanitaria e                  socio-sanitaria.                  L'attività comporta l'eventuale adeguamento dei flussi alle indicazioni regionali e                  la riduzione delle azioni in attività specifiche del Servizio RIT.</p>			
Obiettivi		Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.6 Obiettivi di mandato della Direzione generale	
Performance		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Indicatore		Evidenze documentali (nell'ambito delle specifiche contenute nella DGR 901 del 13/07/2015).	Valore atteso intermedio 1,00% Valore atteso finale 0,50%
Riduzione degli scarti (calcolati secondo le specifiche regionali relativamente ai diversi flussi)			

**6.2 Il Sistema Informatico Aziendale**

**6.2.1 Obiettivi 2015**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

ni di sviluppo e consolidamento in ambito hardware e software del sistema informatico aziendale a carico del servizio RIT per l'anno 2016 saranno orientate al gimento di obiettivi atti a garantire continuità operativa in relazione allo svolgimento di servizi di supporto tecnico-informatico alle linee di attività aziendali e in linea con gli definiti nei piani programmatici regionali, di area vasta e provinciali ed in particolare con quanto definito nel documento "Obiettivi di mandato della Direzione generale", no delle performance 2016-2018 e nel Piano triennale degli investimenti 2016-2018.

Direzione Percorso	3.3	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Obiettivo	6.2.1.1	Azioni di sviluppo						
Descrizione	Rendicontazione							
Lezioni di sviluppo del sistema informatico aziendale riguardano le attività hardware e software indicate nel Piano triennale degli investimenti alle voci da 2013/20-2 a 2013/20-20 e 2013/21-2, 2013/21-4, 2013/21-6.								
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 2.3 degli Obiettivi di mandato della Direzione Generale					
Indicatore					Piano degli investimenti 2016 -2018 e Registro fatture passive	% >=	30,00%	70,00%

Utilizzo delle risorse economiche pianificate, misurate tramite i seguenti indici:

importo spese sostenute/importo spese presenti nelle voci sopra indicate del Piano triennale degli investimenti 2016 - 2018

f.c.

Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti
Rendicontazione		
Riferimento Normativo	Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.1 Obiettivi di mandato della Direzione generale	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Piano degli investimenti 2016 -2018 e Registro fatture passive	% >=	30,00%
		Valore atteso finale
		70,00%

**Dimensione della Sostenibilità**

**3.3**

**6.2.1.2 Azioni di consolidamento**

Le azioni di consolidamento del sistema informatico aziendale riguardano le hardware e software indicate nel Piano triennale degli investimenti alle date 13/20-1, 2013/21-1, 2013/21-3, 2013/21-5.

**Riferimento Normativo**

Programma di mandato della giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015, punto 1.1 Obiettivi di mandato della Direzione generale

**Fonte del dato per l'indicatore**

Piano degli investimenti 2016 -2018 e Registro fatture passive

**Udm / Confr.**

% >=

**Valore atteso intermedio**

30,00%

**Valore atteso finale**

70,00%

Indice delle risorse economiche pianificate, misurate tramite il seguente indice:

Indice = (spese sostenute/importo spese presenti nelle voci sopra indicate del Piano triennale degli investimenti 2016 - 2018)

**6.3 ACCREDITAMENTO E QUALITÀ**

**6.3.1 Accreditamento e Qualità**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

o deliberativo di Giunta Regionale n. 1604 del 26.10.2015 avente per oggetto il "Recepimento Intesa, ai sensi dell'art.8, della legge 5 giugno 2003 n.131, tra Governo, le e le province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie", la Regione Emilia-Romagna recepisce il modello che si dovrà are secondo le tempistiche contenute in allegato A al documento stesso. L'Azienda quindi dovrà prevedere operativamente l'adeguamento ai nuovi criteri/requisiti negli anni 017 e primo semestre 2018. Nel percorso di avvicinamento ai criteri/requisiti si ipotizzano i seguenti sotto-obiettivi: 1) Autovalutazione Az.le/Dip./UOC/Uffici di Staff per nare lo stato del sistema qualità aziendale al tempo zero rispetto al nuovo modello; 2) Attività formativa, rivolta ad ogni articolazione dipartimentale; 3 ) nare i processi organizzativi interni nel corso dell'adeguamento al nuovo modello previa pianificazione e calendarizzazione degli stessi; 4) Affiancamento nella predisposizione documentale ; 5) Gruppo del rapporto di ascolto e del coinvolgimento del cittadino.

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
<b>3.2 Dimensione della Qualità</b>		
<b>6.3.1.1 Autovalutazione di Livello Az.le/Dip./UOC/Uffici Staff per confermare lo stato del sistema qualità aziendale al tempo zero rispetto al nuovo modello</b>		
Rendicontazione		
Le articolazioni dovranno effettuare una prima autovalutazione entro data pianificata dall'Ufficio Promozione Qualità e Accredimento, al fine di misurare il livello di adeguamento iniziale ai criteri/requisiti predisposti nel documento.		
Obiettivo Performance	D8 Soddisfacimento obblighi di Accredimento Istituzionale	Det. Reg. N.ro 53 del 2014 in tema di Accredimento Istituzionale
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. % =
	Griglia di autovalutazione	Valore atteso intermedio
	N.ro di griglie di autovalutazione compilate/N.ro Tot. di Articolazioni aziendali coinvolte X 100	Valore atteso finale
		100,00%

3.2	Dimensione della Qualità	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
6.3.1.2	Attività formativa, sul nuovo modello, rivolta ad ogni articolazione dipartimentale	Rendicontazione	
formativi, sul nuovo modello di accreditamento, per ogni articolazione dipartimentale interessata.			
D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	
Linee guida regionali "Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino" Piano Sanitario e Sociale Regionale (parte V, capitolo III "Comunicazione e Partecipazione")			
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Calendrarizzazione attività formativa		% =	Valore atteso finale
N.ro articolazioni dipartimentali formate/N.ro Tot. dipartimenti da formare X 100			100,00%
3.2	Dimensione della Qualità	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
6.3.1.3	Audit organizzativi interni nel corso dell'adeguamento al nuovo modello previa pianificazione e calendarizzazione degli stessi	Rendicontazione	
Verifiche periodiche dello stato di avanzamento dell'adeguamento ai criteri/requisiti stabiliti dalla Conferenza Stato-Regioni previsti per l'accreditamento e condotti da Team di valutatori formati a livello regionale, effettuati con il coinvolgimento della rete dei valutatori aziendali.			
D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditamento Istituzionale	Riferimento Normativo	
Linee guida regionali "Programma per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino"			
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Verbali di audit		% >=	Valore atteso finale
N.ro di Audit organizzativi (2016) /N.ro Tot. dei Dipartimenti X100 (secondo semestre 2016)			1,00%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza (AUSL EMR)  
P.O. 2016/009958 del 24/7/2016

*(Signature)*

Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
<b>6.3.1.4 Affiancamento nella predisposizione documentale</b>				
Rendicontazione				
<p>visione delle verifiche che inizieranno nel secondo semestre del 2018, Promozione Qualità e Accreditemento effettuerà attività di consulenza affiancamento per la predisposizione del materiale documentale nonché l'individuazione delle evidenze cogenti richieste dal modello.</p>				
D8		Soddisfacimento obblighi di Accreditemento Istituzionale	Det. Reg. N.ro 53 del 2014 in tema di Accreditemento Istituzionale	
Performance		Riferimento Normativo		
Indicatore				
			Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
			Registrazione consulenze	Valore atteso finale
			Udm / Confr.	Si/No
				Si
<b>6.3.1.5 Sviluppo del rapporto di ascolto e coinvolgimento del cittadino</b>				
Rendicontazione				
<p>In riferimento alle Linee Guida regionali sul tema in oggetto l'azienda ha elaborato un proprio "programma triennale" per l'ascolto e il coinvolgimento del cittadino (2015-2017). Il programma risponde alla necessità di mettere a sistema differenti strumenti di dialogo con i cittadini/utenti. Il programma oltre che essere una dovuta applicazione delle Linee Guida regionali è parte integrante dei nuovi criteri/requisiti per l'accreditemento istituzionale contenuti nel documento tecnico di cui all'intesa Stato - Regioni.</p>				
Obiettivi Performance	D7	Promozione della trasparenza amministrativa e della prevenzione della corruzione		
Indicatore				
			Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
			Scheda proposta	Valore atteso finale
			Scheda progetto	Numero >=
				% <=
				10,00
				75,00%
n.ro di azioni 2016 proposte dalle singole articolazioni				
n.ro di progetti attivati/n.to Tot di azioni 2016 proposte				



<b>Area</b>	<b>6.4</b>	<b>GOVERNO CLINICO</b>					
	<b>6.4.1</b>	<b>Quadro generale</b>					
		Finalità ed obiettivi delle azioni 2016					Indicazione sintetica della situazione attuale
		Stamento, manutenzione e consolidamento della rete del governo clinico. Percorsi di facilitazione e training degli operatori nei confronti delle metodologie di lavoro del no Clinico in tema di valorizzazione del modello dipartimentale, di organizzazione delle attività sanitarie, attraverso la diffusione di modalità di riconoscimento dell'autonomia umenti per l'esercizio della relativa responsabilità.					
<b>Dimensione</b>	<b>3.2</b>	<b>Dimensione della Qualità</b>	<b>Area Performance</b>	<b>3.2.2</b>	<b>Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza</b>		
<b>Performance</b>							
<b>Obiettivo</b>	<b>6.4.1.1</b>	<b>Allontanamento da strutture di degenza</b>					
<b>Definizione</b>							Rendicontazione
<b>Obiettivi</b>		Posizione e diffusione degli strumenti atti a monitorare e prevenire il fenomeno dell'allontanamento spontaneo e non concordato dei pazienti dalle U.S. di degenza					
<b>Performance</b>	<b>D2</b>	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/paziente)	Riferimento Normativo		DGR 172/15		
<b>Indicatore</b>							
		n. incontri per la diffusione dell'utilizzo della procedura , da tenere nelle sedi degli stabilimenti ospedalieri e nelle residenze non ospedaliere del DAISM - DP .	Fonte del dato per l'indicatore	Verbali U.O. Governo Clinico	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
					Numero =	2,00	4,00

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
<b>Dimensione della Qualità</b>		
<b>6.4.1.2 Gestione Clinica del Farmaco</b>		
Rendicontazione		
Metamento versione 4.0 procedura "gestione clinica del Farmaco".		
D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/paziente)	DGR 172/15
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Documentale	Udm / Confr. SI/No = SI
Valore atteso intermedio		Valore atteso finale SI
Completamento della versione 4.0 della procedura "Gestione clinica del Farmaco"		
<b>Dimensione della Qualità</b>		
<b>6.4.1.3 Gestione delle cadute di pazienti ricoverati</b>		
Rendicontazione		
Manutenzione della procedura ed estensione del suo utilizzo corretto		
D2	Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/paziente)	DGR 172/15
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Flusso dati da SIT	Udm / Confr. Numero >= 2,00
Valore atteso intermedio		Valore atteso finale 4,00
Aumento della adesione (per U.O.) alla procedura per la segnalazione delle cadute nei luoghi di degenza e negli ambulatori		
Proposta formativa specificamente realizzata per l'ospedale di Borgotaro		
Banca dati Formazione	SI/No =	No
		SI

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
<b>Dimensione della Qualità</b>		
<b>6.4.1.4 aggiornamento applicazione delle raccomandazioni Agenas</b>		
Rendicontazione		
<p>Analisi della situazione della applicazione delle raccomandazioni per evitare gli eventi sentinella e gli eventi avversi gravi e gravissimi</p>		
D1	Monitoraggio delle 18 raccomandazioni AGENAS per la sicurezza delle cure	Raccomandazioni AGENAS DGR 172/15
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Valore atteso intermedio	Documentale	Numero = 7,00
Valore atteso finale		15,00
<b>Dimensione della Qualità</b>		
<b>6.4.1.5 Adozione Check list di sala operatoria</b>		
Rendicontazione		
<p>Adozione in tutte le sale operatorie della check list proposta dall'OMS per la sicurezza degli interventi chirurgici</p>		
D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza	DGR 901
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
Valore atteso intermedio	registri Comparto Op	Si/No = No
Valore atteso finale		Si

212  
 C  
 C

Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
3.2	<b>6.4.1.6 Adeguamento a linee guida per la gestione del rischio infettivo</b>	Rendicontazione		
D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza	Riferimento Normativo	DGR 318/2013	
Indicatore	Utilizzo software Mercurio in modalità integrata con AZ Ospedale	Fonte del dato per l'indicatore	Flussi Informativi Verballi CIO	Valore atteso intermedio No
Performance	Obiettivo delle indicazioni contenute nella deliberazione 318/2013 relativa alla organizzazione delle funzioni di gestione del rischio infettivo per il controllo ed il contrasto delle infezioni correlate all'assistenza			Valore atteso finale Si
Obiettivo	<b>6.4.1.7 Gestione del rischio: politiche assicurative</b>	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Descrizione	Realizzazione delle condizioni organizzative per la gestione diretta dei sinistri	Rendicontazione		
Obiettivi Performance	D4 Funzioni di gestione diretta dei sinistri	Riferimento Normativo	DGR 172/15	
Indicatore	Gestione diretta dei sinistri: gestione del data base dei sinistri	Fonte del dato per l'indicatore	Flusso Regionale	Valore atteso intermedio No
				Valore atteso finale Si

CG

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Rendicontazione		
<p><b>6.4.1.8 Gestione del rischio: Eventi avversi gravissimi</b></p> <p>Disposizione della procedura "gestione della crisi" e sua diffusione ai dipartimenti aziendali.</p>		
Riferimento Normativo	DGR 172/15	
Fonte del dato per l'indicatore	documentale	
Udm / Confr.	Si/No =	Si
Valore atteso intermedio	Si	
Valore atteso finale	Si	
<p>Proposizione e presentazione della procedura sulla gestione della crisi</p>		
Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Rendicontazione		
<p><b>6.4.1.9 Costruzione dei PDTA</b></p> <p>Proposizione e completamento della rete dipartimentale dei facilitatori della compilazione dei PDTA</p>		
Riferimento Normativo	DGR 172/15	
Fonte del dato per l'indicatore	Banca dati formazione documentale	
Udm / Confr.	% =	100,00%
Valore atteso intermedio	75,00%	
Valore atteso finale	100,00%	
<p>Indicatore</p> <p>Processo formativo della rete dipartimentale dei PDTA</p> <p>Costituzione rete dipartimentale aziendale dei PDTA</p>		

Dimensione della Innovazione	3.5	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza	
<b>6.4.1.10 Strumenti per lo studio della sicurezza dei processi lavorativi: Etnografia organizzativa</b>					
Rendicontazione					
Descrizione delle pratiche della etnografia organizzativa nei processi di lavoro, relazione dei risultati alle organizzazioni e relativo studio dei livelli di sicurezza					
Obiettivi Performance	D2	Riferimento Normativo			
Monitoraggio procedure di applicazione raccomandazioni su allontanamento del paziente, gestione clinica farmaco e cadute, prevenzione reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO, atti di violenza nelle strutture sanitarie (su operatore/paziente)					
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Esecuzione delle osservazioni etnografiche			Documentale	Numero =	1,00
					3,00

Dimensione della Ricerca	3.6	Area Performance	3.6.1	Area della Produzione Scientifica	
<b>6.4.1.11 Riqualficazione del sistema di raccolta della produzione scientifica aziendale</b>					
Rendicontazione					
Definizione, in collaborazione con il servizio comunicazione, di un percorso di raccolta, tassonomizzazione e pubblicazione su intranet della produzione scientifica della azienda					
Obiettivi Performance	I1	Riferimento Normativo			
Riqualficazione del sistema di raccolta e pubblicazione della produzione scientifica aziendale					
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Raccolta sistematica della produzione scientifica ed intellettuale dell'azienda e diffusione dell'utilizzo del relativo sito Intranet			Intranet: banca dati produzione scientifica	Si/No =	Si

**IL SISTEMA AZIENDA**

7

**LE LINEE DI SVILUPPO DELL'ORGANIZZAZIONE**

7.1

**7.1.1 Quadro generale**

Indicazione sintetica della situazione attuale

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

La presente parte denominata Obiettivi Generali costituisce una innovazione, seppure parziale, rispetto ai piani degli anni precedenti poiché si descrivono temi e delineano le linee di sviluppo che rappresentano novità nel panorama aziendale delle attività, ovvero nuovi e più accentuati sviluppi di linee di programmazione esistenti.

La parte in gran parte di obiettivi ed azioni che nella generale organizzazione aziendale fanno capo alle funzioni amministrative e di supporto, oppure operano e richiedono impegni di natura trasversale, investendo competenze ed attività di tutte le articolazioni, oppure ancora prevedono il coinvolgimento integrato delle aree tecniche, amministrative, sanitarie, unitamente alle competenze gestionali.

Gli obiettivi definiti trovano naturalmente radicamento in percorsi a suo tempo avviati e conferma nelle linee regionali di programmazione 2014, oltre a rappresentare sviluppo di quelle dettate nel 2013 che prevedono attuazione in un arco temporale superiore all'annualità.

Sebbene gli obiettivi sono definiti come generali, per ognuno degli argomenti vengono declinati obiettivi specifici che assumono particolare rilevanza, per i quali è previsto un impegno da parte delle articolazioni interessate.

I termini considerati sono:- Integrazioni in area tecnica e amministrativo/gestionale con l'Azienda Ospedaliera Universitaria

- Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e revisioni organizzative connesse
- Certificabilità del bilancio aziendale
- Adesione alla Tesoreria Unica Regionale
- Integrità e Trasparenza.

Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo							
Area Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo							
Area Performance	7.1.1.1	Integrazioni con Azienda Ospedaliera Universitaria			Rendicontazione				
<p>Del 2015 è stata utilizzata per un affinamento dell'organizzazione. Nel 2015 sono stati creati i primi organigrammi da parte dei servizi interessati, sono state illustrate le macro scelte e la filosofia del progetto congiuntamente alle rappresentanze dei lavoratori delle due aziende sanitarie; nel mese di dicembre è stato formalizzato il primo stralcio del progetto, mediante l'individuazione di un unico responsabile dell'anticorruzione e della trasparenza. L'anno 2016 deve caratterizzarsi per una definitiva fissazione degli assetti organizzativi di dettaglio, che una volta condivisi con le direzioni generali dovrà essere illustrati alle associazioni sindacali e resi operativi in corso d'anno.</p>									
Riferimento Normativo	DGR 172/2015								
Indicatore	G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale							
Fonte del dato per l'indicatore	Evidenza documentale ed organizzativa								
Udm / Confr.	Si/No								
Valore atteso intermedio	Si								
Valore atteso finale	Si								
Indicatore	Presentazione degli organigrammi definitivi, delle scelte logistiche e avvio operativo del progetto								



Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione	3.5	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Sviluppo della dematerializzazione dei processi contabili e gestionali	7.1.1.2	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Rendicontazione		
<p>Il corso del 2015 sono state rese operative le attività di ricezione e di azionazione delle fatture dematerializzate, come da indicazioni regionali e nazionali e si è avviata una rilevante variazione organizzativa, mediante la creazione in un unico nucleo addetto alla ricezione e registrazione dei documenti contabili, dipendente dal servizio Economico Finanziario. Si è poi avviato il percorso di sviluppo della successiva fase del processo, relativa alla dematerializzazione in forma dematerializzata dei documenti contabili ricevuti, non completato soprattutto per alcune problematiche tecniche relative allo sviluppo del software dedicato. nel corso del 2016 questo percorso dovrà essere completato e reso operativo.</p>	<p>Rendicontazione</p>	
<p>Obiettivi Performance</p>	<p>H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni</p>	<p>Riferimento Normativo DMEF n. 55/2003, L.R. 17/2013</p>
<p>Indicatore</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore Evidenza attività</p>	<p>Udm / Confr. Si/No Valore atteso intermedio Valore atteso finale No Si</p>

Consiglio del software dedicato e avvio operativo

Linea	Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
7.1.1.3	Certificabilità del bilancio aziendale	Rendicontazione		
<p>Il piano regionale è in atto e l'Azienda sta lavorando sulla base delle linee regionali fino ad oggi emanate; l'ultimo riferimento è costituito dalla delibera di Giunta n. 150/2015, che nel confermare l'impianto procedurale del P.A.C. (Delibera di Giunta n. 865/2013) ridefinisce le tempistiche e le modalità di attuazione stabilite. Le azioni da perseguire risultano pertanto essere quelle evidenziate per gli anni precedenti, vale a dire l'adesione al percorso regionale attuativo della Certificabilità, attraverso la partecipazione attiva a tutte le attività di lavoro Regionali e di Area Vasta, per la definizione delle procedure operative e amministrative - contabili, elaborate per singola area definita dal PAC regionale, e la partecipazione e/o revisione di specifiche procedure Aziendali, sulla base delle linee guida Regionali e /o di Area Vasta, attraverso creazione di Gruppi di lavoro specifici, con il coinvolgimento di personale afferente a strutture ospedaliere e ai servizi centrali coinvolti, l'organizzazione e /o adesione a eventi e iniziative (Aziendali, di Area Vasta, Regionali), sui temi specifici del PAC. Il Piano sarà condotto in particolare collaborazione con l'Azienda Ospedaliera e il più ampio gruppo generale del processo di integrazione dei servizi generali.</p>				
E7	Adeguamento al percorso di certificabilità dei bilanci (PAC)	Riferimento Normativo	DGR 150/2015	
Indicatore	Laborazione dei documenti previsti dalla programmazione regionale	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso Finale
		Evidenza documentale	SI/No	SI

Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>7.1.1.4 Ottimale gestione delle risorse finanziarie e rispetto dei debiti informativi</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Il rispetto dei tempi di pagamenti dei fornitori è di attualità sempre e, in quanto correttamente viene ritenuto che un corretto flusso di rapporti rappresenti un positivo contributo alla stabilità economica delle aziende regionali e aziendali e pertanto quello di stabilizzare i tempi di pagamento delle forniture entro i 60 gg previsti dalla normativa, al fine di evitare contenziosi e l'addebito di interessi di mora. Nel caso in cui si sono moltiplicati gli obblighi normativi per dare corretta evidenza degli effettivi tempi di pagamento, che responsabilizzano anche il Collegio Sindacale nell'attestazione mensile delle performance finanziarie.</p> <p><b>B6</b> Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
report specifici	Numero <=	Valore atteso finale
		60,00

Indicatore di performance finanziaria in giorni

05/09/2018  
 Piacenza  
 Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza  
 04/07/2016  
 (r\_emiro)

220

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
<p><b>7.1.1.5 Integrità e Trasparenza</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Attivi generali e prioritari per il 2016 sono:                      - l'attività aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza è tenuto a svolgere le attività di coordinamento del sistema e di monitoraggio, secondo le previsioni normative e contenute nel Piano e nel Rapporto;                      - lo stesso Responsabile ha cura di provvedere alle proposte di aggiornamento del Piano e del Programma;                      - il Responsabile è chiamato ad elaborare la relazione annuale sulle attività svolte entro il 15 dicembre, da sottoporre al Direttore Generale;                      tutti gli obiettivi e le azioni previste nel Piano Anticorruzione e nel Programma di Trasparenza costituiscono parte integrante del presente Piano delle Azioni e, a meno di eccezioni, sono di competenza del Piano della Performance 2016/2018, a carico delle rispettive strutture, Servizi, Uffici, dirigenti ed operatori cui sono riferiti;                      tutti i dirigenti ed operatori dell'Azienda sono tenuti a collaborare col Responsabile aziendale Anticorruzione e Trasparenza ogni qual volta se ne presenti la necessità ed opportunità;                      in caso di necessità di informazione agli organismi aziendali e incontri formativi e di diffusione dei sistemi Anticorruzione e Trasparenza al personale, secondo le modalità indicate nei documenti di Piano e Programma;                      tutte le articolazioni aziendali interessate sono tenute ad adempiere agli obblighi di pubblicazione secondo la tabella analitica contenuta nel Programma di Trasparenza e le modalità indicate.</p>		
<p>Obiettivi performance</p>	<p>D7 Promozione della trasparenza amministrativa e della prevenzione della corruzione</p>	<p>Riferimento Normativo                      Legge n. 190/2012                      Decreto Legislativo n. 33/2013</p>
<p>Indicatore</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore                      Evidenza documentale</p>	<p>Udm / Confr. Si/No                      Valore atteso intermedio                      Valore atteso Finale                      Si</p>
<p>documenti di monitoraggio, Relazione del responsabile aziendale, relazioni dirigenti strutture</p>		

Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
<p><b>7.1.1.6 Miglioramento qualità inventario aziendale</b></p> <p>Le passaggio di competenze in ordine alla tenuta dell'inventario e la emenazione delle linee guida regionali in tema di ...                      zazioni suggeriscono una approfondita analisi dell'inventario aziendale,icolare riferimento alla struttura delle matricole delle tecnologieiche e biomediche, da condurre in collaborazione tra servizio Risorseconomico Finanziarie e servizi tecnici</p>		
<p><b>E7 Adeguamento al percorso di certificabilità dei bilanci (PAC)</b></p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Raport dedicato	SI/No	SI
<p><b>Area Performance 3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi</b></p>		
<p><b>7.1.1.7 Consolidamento a regime delle modalità di rendiconto degli Agenti Contabili</b></p> <p>Recenti interpretazioni della Corte dei Conti sulle figure degli Agenti Contabili pongono la rigorosa osservanza delle linee di indirizzo emanate, ivi compresa rispetto della tempistica indicata. L'attività, coordinata dalla direzione amministrativa, verrà svolta in stretto coordinamento con l'Azienda ospedaliera sulla base delle eventuali indicazioni di supporto emanate dalla Regione.</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
<b>7.1.1.8 Avvio della nuova procedura informatica di gestione documentale dematerializzata</b>		
Rendicontazione		
<p>so dell'ultima parte del 2015 hanno avuto avvio le attività propeedeutiche azione della procedura Babel. Nel corso del primo semestre il servizio generali, mettendo a disposizione le professionalità presenti, in irazione con la direzione amministrativa, dovrà procedere al amamento dei gruppi di lavoro al fine dell'avvio operativo in corso d'anno.</p>		
Obiettivi Performance	H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo
Indicatore		
Fonte del dato per l'indicatore	Report	Udm / Confr. SI/No
Valore atteso intermedio	No	Valore atteso finale
SI	SI	SI

Elezza attività svolta e avvio operativo utilizzo software

irma

Area	7.2	<b>Le strategie di integrazione in Area Vasta</b>
7.2.1	Sviluppo dell'integrazione di servizi e risorse	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016
<p>Indicazione sintetica della situazione attuale</p> <p>Passo di integrazione tra le diverse Azienda Sanitarie in Area Vasta proseguirà anche nel 2015 nel rispetto di quanto indicato dagli indirizzi regionali ed in una logica di utilità con le esperienze già maturate negli anni precedenti. In termini generali, il ricorso al livello di Area Vasta avverrà ogniqualvolta l'ottimizzazione della filiera /ilazioni/ risultati/risorse verrà ritenuto il più economico ed efficace, costituendo una opportunità ed una utilità per il sistema, configurandosi come un ampliamento della a delle possibili soluzioni organizzative a cui le Aziende possono ricorrere.</p>		
Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4	Area del Capitale Organizzativo
Ambiti ed azioni di Area Vasta per l'integrazione di risorse e servizi in funzione del miglioramento della qualità dell'offerta e dell'efficienza di produzione	7.2.1.1	Area Performance 3.4.2
Rendicontazione	<p>La società di Aven si concentrerà sui seguenti aspetti: 1)definitiva andata a regime dei nuovi percorsi di lavoro riguardanti le procedure di gara, che nel corso del 2015 hanno consentito di raggiungere elevati livelli di produttività, di risultati economici e di coerenza con i bisogni rappresentati dagli utilizzatori dei beni e servizi; 2) Consolidamento dell'attività dei gruppi di lavoro già costituiti e riavvio di tutti i gruppi da tempo non operativi (Es. Controllo di Gestione); 3)Formulazione di indirizzi comuni per la redazione dei principali regolamenti aziendali, come già avvenuto per la Libera Professione Similalp, utili per gli adempimenti in tema di certificabilità dei bilanci aziendali.</p>	
Obiettivi Performance	Riferimento Normativo	DGR 172/2015
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. Si/No
Relazioni sull'attività svolta, documenti redatti in forma congiunta	Report e schemi di regolamenti in atti alla Direzione Amministrativa/ Direzione Generale	Valore atteso intermedio No
		Valore atteso finale Si





Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
<b>Dimensione della Innovazione</b>		
<b>7.3.1.2 Armonizzazione dei Documenti di Programmazione Aziendali</b>		
Rendicontazione		
<p>Obiettivo di un sistema integrata dei documenti di programmazione (Piano Performance, Piano Azioni, Schede di Budget) attraverso del software "G-Zoom" già in uso per la gestione delle schede di budget</p>		
Riferimento Normativo	Delibera OIV 1/2014 e 2/2015	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Dip. Val. Cont.	Si/No	Valore atteso finale
		Si
<b>Area Performance</b>		
<b>3.3.1 Dimensione della Sostenibilità</b>		
<b>7.3.1.3 Miglioramento Processo di budget</b>		
Rendicontazione		
<p>Consolidamento del processo iniziato nel 2014 attraverso l'utilizzo del software "G-Zoom" con la produzione di schede di budget omogenee in tutti i reparti e strutturate secondo una logica multidimensionale (BSC) e collegate al Piano Azioni ed al Piano della Performance;</p> <p>In coerenza al Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), avvio del processo per il recepimento di specifiche Linee Guida Regionali, la redazione del regolamento di Budget aziendale e del manuale operativo di contabilità analitica</p>		
Riferimento Normativo	DGR 901/2015	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Dip. Val. Cont.	Si/No	Valore atteso finale
		Si
<b>Area Performance</b>		
<b>3.3.1 Dimensione della Sostenibilità</b>		
<b>7.3.1.3 Miglioramento Processo di budget</b>		
Rendicontazione		
<p>Consolidamento del processo iniziato nel 2014 attraverso l'utilizzo del software "G-Zoom" con la produzione di schede di budget omogenee in tutti i reparti e strutturate secondo una logica multidimensionale (BSC) e collegate al Piano Azioni ed al Piano della Performance;</p> <p>In coerenza al Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), avvio del processo per il recepimento di specifiche Linee Guida Regionali, la redazione del regolamento di Budget aziendale e del manuale operativo di contabilità analitica</p>		
Riferimento Normativo	DGR 901/2015	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Dip. Val. Cont.	Si/No	Valore atteso finale
		Si

Dimensione della Produzione		3.1	Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Qualità dei dati di contabilità analitica		7.3.1.4	Rendicontazione		
<p>Incremento della conoscenza delle indicazioni del manuale e delle linee guida annualmente revisionate a livello regionale al fine di garantire la piena operatività dei flussi di contabilità analitica, attraverso il coinvolgimento delle strutture distrettuali e dei servizi e la produzione di specifiche istruzioni operative.</p>					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo	DGR 901/2015	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenza istruzioni operative			Dip. Val. Con.	SI/No	No
					Valore atteso finale
					SI
Dimensione della Innovazione		3.5	Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Cruscotto direzionale		7.3.1.5	Rendicontazione		
<p>Definizione di un modello di controllo strategico mediante l'elaborazione di un cruscotto multidimensionale per la valutazione delle performance funzionali ai processi decisionali del Top Management. Sviluppo del "Cruscotto Multidimensionale" delle Case della Salute (Rif. Obiettivo 2.1.1.4)</p>					
Obiettivi Performance			Riferimento Normativo		
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenza cruscotto			Dip. Val. Cont.	SI/No	SI
					Valore atteso finale
					SI



Area Performance	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area del Capitale Intellettuale	3.4.1
Rendicontazione				
<p><b>7.3.1.7 Sviluppo competenze e formazione</b></p> <p>Finalizzazione funzionale allo sviluppo di una funzione strutturata aziendale di formazione e controllo sarà orientata su due ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione strategica "Strategia Aziendale e controllo Direzionale" finalizzata al gruppo di competenze distintive orientate al controllo delle strategie e dei processi organizzativi rivolti ad un target di professionisti sia interni al dipartimento che afferenti ad altre articolazioni aziendali sia di area amministrativa che sanitaria;</li> <li>• Formazione operativa sull'interrogazione e l'analisi delle banche dati sanitarie attraverso l'utilizzo del software SAS EG ed SPSS rivolta ad un target di professionisti sia interni al Dipartimento che afferenti ad altre articolazioni aziendali, con competenze tecniche specifiche</li> </ul>				
Riferimento Normativo	F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo		
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
U.O. Formazione			SI/No	SI
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso Finale
U.O. Formazione			SI/No	SI

Evidenza Eventi

Area Performance	3.1	Dimensione della Produzione	Area dell'Efficienza dei Processi	3.1.1
Rendicontazione				
<p><b>7.3.1.8 Sistema Informativo Controllo di Gestione</b></p> <p>Prosegue la manutenzione e l'aggiornamento del sistema gestionale MUSA/Target, in dotazione al Servizio attraverso il tempestivo recepimento delle modifiche del sistema informativo aziendale e dei flussi informativi regionali che interverranno in corso d'anno.</p>				
Riferimento Normativo			DGR e Circolari Regionali	
Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Sistema Informativo del Dipartimento			% >=	50,00%
				Valore atteso Finale
				100,00%

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione		
7.3.1.9 Strumenti informatici		
Rendicontazione		
<p>Implementazione dell'introduzione della tecnologia Server Integration Services per l'importazione e il controllo automatizzato dei dati nei Gestionali in corso al Dipartimento Valutazione e Controllo.</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Sistema Informativo del Dipartimento	Numero	4,00
		Valore atteso finale
		8,00
Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione		
7.3.1.10 Reportistica dinamica Targit		
Rendicontazione		
<p>Sviluppo ed implementazione del sistema di reportistica dinamica con il software Targit. L'obiettivo è mettere a disposizione dell'Azienda un portale web contenente report dinamici ed interconnessi, utili per il monitoraggio e la pianificazione dell'attività e della produzione. Il portale, il cui sviluppo è iniziato alla fine del 2015 e che integra e non sostituisce i report statici a cadenza periodica, sarà accessibile tramite credenziali di accesso personalizzate per tipologia di area di interesse e di contenuti.</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Targit	SI/NO	SI
		Valore atteso finale
		SI

Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse	Area Performance	3.1.2	Area della Produttività delle Risorse
<p><b>3.1 Dimensione della Produzione</b></p> <p><b>7.3.1.11 Sistema Informativo – banche dati - adempimenti</b></p>					
<p>Rendicontazione</p>					
<p>di esercitare la funzione di promozione e coordinamento                      di esercizio dei debiti informativi che alimentano il sistema informativo                      di gestione del personale e ministeriale (assegnata al Dipartimento Valutazione e Controllo) è                      di assicurare il corretto mantenimento e aggiornamento della mappatura delle                      "dati" presenti sui server aziendali e presso le varie strutture                      aziendali. Il prodotto della rilevazione è un file in cui sono riportati tutte le                      informazioni salienti relative ai flussi informativi che attraversano l'Azienda nel                      suo funzionamento.</p>					
<p>Obiettivo</p>	<p>Obiettivi DG</p>	<p>Riferimento Normativo</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>	<p>Dip. Val. Cont.</p>	<p>Si</p>
<p>Performance</p>	<p>Udm / Confr.</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>	<p>Dip. Val. Cont.</p>	<p>Si</p>	<p>Si</p>
<p>Indicatore</p>	<p>Udm / Confr.</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>	<p>Dip. Val. Cont.</p>	<p>Si</p>	<p>Si</p>
<p>Evidenza documentale</p>					

231



Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Area Performance	3.1	Dimensione della Produzione
Area Performance	7.3.1.12	Revisione Reportistica e miglioramento qualità del Flusso ADI
Rendicontazione		<p>di reporting legata ai flussi informativi (Sico, Sirco, Siadi, Hospice e non (Sanità Penitenziaria, Ricoveri Area Salute Mentale Adulti, Area Salute Mentale Adulti, Area Salute Mentale Adulti, Area Salute Mentale Adulti) proseguirà, a completamento delle linee guida indicate nel Piano di Esecuzione Misure di Sicurezza, Costi e Personale del DAI-SMDP e della Certificabilità - DGR n. 865/2013 -, con l'introduzione nei report di analisi previsti, il rispetto della tempistica raccomandata, in modo da garantire la disponibilità delle fonti dei dati, e la rappresentazione grafica con editing dedicato.</p> <p>Per quanto riguarda la nascente reportistica relativa all'Area assistenziale delle Cure Intermedie, proseguirà la fase di sviluppo, in collaborazione con i Dipartimenti delle Cure Primarie, mirante alla definitiva configurazione del flusso informativo SIADI richiesto da ulteriori partecipazioni a Tavoli di Lavoro e al fine di permettere al Gruppo di miglioramento della qualità del flusso (Rif. obiettivo 1.14.5).</p>
Riferimento Normativo	DGR 865/2013, Circolari regionali flussi informativi	
Fonte del dato per l'indicatore	Atti Dip. Val. Cont.	Fonte del dato per l'indicatore
Udm / Confr.	Si/No	Udm / Confr.
Valore atteso intermedio	Si	Valore atteso intermedio
Valore atteso Finale	Si	Valore atteso Finale

evidenza documentale

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
<p><b>7.3.1.13 Approfondimento indicatori Assistenza Specialistica Ambulatoriale finalizzato alla predisposizione di reportistica trimestrale e annuale</b></p>		
<p><b>Rendicontazione</b></p>		
<p>Obiettivo Valutazione e Controllo nei momenti di confronto con i propri Autori Aziendali ha percepito l'esigenza di un sistema di analisi delle risorse salienti l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale. In particolare, si ritiene utile predisporre una reportistica di monitoraggio trimestrale della produzione ASA, rivolta eminentemente ai DCP, che nel fornire indicazioni dei costi nelle diverse aree dell'Assistenza Specialistica tenga anche sotto controllo le prestazioni di particolare rilevanza per gli Obiettivi Aziendali. Su base annuale, inoltre, si pensa di realizzare un report di monitoraggio/valutazione che analizzi: 1) l'andamento di produzione e consumo, 2) la variazione della struttura dell'offerta e della dotazione dei Distretti, 3) l'andamento della mobilità, 4) la valutazione dei bacini di riferimento di erogazione delle prestazioni, 5) i tempi di attesa.</p>		
<p>Riferimento Normativo</p>		
<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>		
<p>Udm / Confr.</p>		
<p>Valore atteso intermedio</p>		
<p>Valore atteso finale</p>		
<p>Dip. Val. Cont.</p>		
<p>Si/No</p>		
<p>Dip. Val. Cont.</p>		
<p>Si/No</p>		
<p>Predisposizione reportistica trimestrale produzione ASA</p>		
<p>Progettazione documento annuale analisi ASA</p>		



**7.4 LA FORMAZIONE**

**7.4.1 Obiettivi generali e specifici**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Obiettivi di sistema si fondano in via prioritaria sull'applicazione delle indicazioni delle DGR 1331/2011 e 1332/2011 relative all'accreditamento della Formazione (funzione no e provider).  
 di sviluppo organizzativo invece il focus è collegato alla necessità di accompagnare lo sviluppo dell'organizzazione con azioni formative in grado di incidere sul  
 mento organizzativo. Tutto ciò comporta anche di lavorare in integrazione con gli aspetti della ricerca (prevalentemente organizzativa) e dello sviluppo delle competenze  
 per alcuni ruoli chiave.

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>7.4.1.1</b>	<b>Accreditamento della funzione di governo e di provider: revisione delle evidenze</b>	
Rendicontazione		
<p>Il 12/2/2015 è stata effettuata la visita di verifica per l'accreditamento della funzione di governo e Provider ECM da parte della Commissione Regionale. La DGR 1604/2015 stabilisce la validità dell'accreditamento fino al 31/07/2018. Si intende lavorare sulle criticità rilevate nel verbale della visita, in parte confermate anche nella nota di risposta alle controdeduzioni del 29/07/2015, evidenziando alcune evidenze.</p>		
D8	Soddisfacimento obblighi di Accreditemento Istituzionale	DGR 1331/2011 (Accreditamento funzione di governo) e DGR 1332/2011 (Accreditamento provider ECM) DGR 1604/2015
Performance indicatore		Fonte del dato per l'indicatore Documentazione
	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
	% >=	Valore atteso finale
		15,00%
		30,00%

J. evidenze revisionate/Evidenze emesse\*100

Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale
Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale

3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale	
7.4.1.3	Sviluppo competenze dei ruoli infermieristici strategici: prosecuzione dell'attività formativa	Rendicontazione			
<p>Il corso del 2016 verrà data continuità al percorso intrapreso sviluppando                      gli interventi finalizzati allo sviluppo di competenze relazionali e trasversali                      coordinatori infermieristici territoriali (3 giornate)</p>					
F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Riferimento Normativo			
<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>					
Sistema Informativo Formazione		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Sistema Informativo Formazione		% >=	33,00%	100,00%	
Sistema Informativo Formazione		Si/No =	Si	Si	

Area Performance		Area del Capitale Intellettuale	
3.4	3.4.1		
Dimensione dello Sviluppo Organizzativo		Area del Capitale Intellettuale	
7.4.1.4 Formazione trasversale e manageriale			
Rendicontazione			
<p>In questo ambito si ritiene di dare continuità alle azioni svolte e sviluppare nuovi interventi:</p> <p>1. Organizzazione di seminari di ricaduta per i Direttori di Struttura Complessa (3 edizioni del percorso formativo (3 seminari))</p> <p>2. Eseecuzione del percorso Strategie aziendali e controllo direzionale (2a edizione) - 3 giornate</p> <p>3. Progettazione percorso formativo per Direttori di Struttura Semplice</p>			
Riferimento Normativo			
F1	Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo		
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	
Sistema Informativo Formazione		% >=	
Documentazione		Valore atteso intermedio	
		67,00%	
		Valore atteso finale	
		100,00%	
		Si/No =	
		Si	
		Si	
		Si	

Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale			
<b>3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>					
<b>7.4.1.5 Formazione integrata con la ricerca organizzativa e bibliografica</b>					
Rendicontazione					
<p>Scopo: Il piano di formazione e sviluppo organizzativo trova la sua evidenza nella realizzazione di un Dossier Formativo trasversale che intende per il 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ricerca bibliografica (3 giornate)</li> <li>2. Ricerca organizzativa - corso avanzato (3 giornate)</li> <li>3. La gestione dei focus group (3 giornate)</li> </ul>					
Obiettivi	F1 Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo	Obiettivi Direttore Generale			
Pericolosità		Riferimento Normativo			
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore			
N. giornate formative realizzate / N. giornate formative programmate ricerca bibliografica		Sistema Informativo Formazione	Udm / Confr. % >=	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
N. giornate formative realizzate / N. giornate formative programmate		Sistema Informativo Formazione	% >=	33,00%	100,00%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r\_emiro)  
 Direzione Provinciale (AOO) EMR  
 P. 2016/0509958 del 04/07/2016



Area	7.5	<b>La comunicazione e il miglioramento dell'accesso</b>			
	7.5.1	<b>Le azioni per favorire e accompagnare l'accesso ai servizi</b>			
		Finalità ed obiettivi delle azioni 2016			Indicazione sintetica della situazione attuale
		Finalità di comunicazione aziendale consoliderà ancora il pieno raggiungimento delle sue finalità istituzionali, ovvero: il miglioramento continuo dell'informazione e della conoscenza dei cittadini di servizi e percorsi di cura per un loro utilizzo più appropriato, la collaborazione alla promozione della salute e all'educazione sanitaria con apposite azioni di comunicazione integrata; il miglioramento della diffusione interna delle informazioni relative all'organizzazione e agli obiettivi aziendali. Prevede alcune azioni di innovazione organizzativa e produttiva: realizzazione di un sistema sperimentale di monitoraggio e valutazione dell'efficacia degli strumenti di comunicazione; elaborazione di un progetto di fundraising inter-aziendale; attivazione della presenza aziendale sui principali social media.			
Dati di Gestione Performance	3.4	<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Obiettivo	7.5.1.1	<b>Realizzazione di campagne informative</b>			
Descrizione		Rendicontazione			
		Implementazione delle campagne informative regionali, realizzazione di campagne aziendali integrate, inter-aziendali o di Area Vasta, in accordo con il Piano regionale della prevenzione 2015-2018. In collaborazione con gli uffici aziendali competenti verranno costruiti percorsi ad hoc di monitoraggio e valutazione dell'efficacia comunicativa degli strumenti di comunicazione inter-aziendali a supporto delle campagne. Prosecuzione della campagna informativa interna-esterna aziendale a supporto della realizzazione della nuova ala ospedaliera di Vaio.			
Obiettivi	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento		DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n.
Performance			Normativo		0307552/2014
Indicatore				Fonte del dato per l'indicatore	evidenze doc.li c/o Ufficio Formazione
				Udm / Confr.	Numero >=
				Valore atteso intermedio	11,00
				Valore atteso finale	22,00
Campagne totali realizzate					

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione	3.5	
Materiale informativo	7.5.1.2	
Rendicontazione		
Descrizione	Grafica e stampa di strumenti cartacei di comunicazione interna, applicando tecniche e principi previsti dalla progettualità regionale alithieracy.	
Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
evidenze doc.li c/o Ufficio Formazione	Numero >=	20,00
Valore atteso finale		40,00
Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione	3.1	
Eventi comunicativi aziendali	7.5.1.3	
Rendicontazione		
Descrizione	Progettazione e realizzazione di eventi comunicativi aziendali di particolare rilevanza e impatto sulla comunità di riferimento, nonché organizzazione diretta di eventi.	
Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	1,00
Valore atteso finale		3,00

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Giunta (ACQUA EMR)  
PG 2016/0909958 del 27/2/2016



Area Performance		3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	
<p><b>3.5 Dimensione della Innovazione</b></p> <p><b>7.5.1.4 Sito Internet, servizi online e portale ER Salute</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>oramento continuo del sito Internet aziendale, nei contenuti informativi e organizzazione grafico-editoriale e aggregazione nel sito di siti esterni di sole strutture aziendali. Attivazione sperimentale di strumenti di rilevazione qualità percepita da parte dei visitatori (sondaggi on line), imentazione di commenti a una selezione di news. Attivazione presenza ndale sui social media. Prosecuzione della collaborazione con la redazione onale del portale ER Salute.</p> <p>H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014, D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"</p>				
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso Finale
evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione		Numero >=	125,00	250,00
Google analytics		Numero >=	34.000,00	400.000,00

Utenti unici visitatori del sito aziendale

Dimensione della Produzione		Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	<b>7.5.1.5 Relazioni con i cittadini e loro rappresentanti</b>	Rendicontazione		
<p>Incremento modalità informatiche di rilevazione e classificazione segnalazioni RP, supporto alla programmazione annuale del coordinamento aziendale Miglioramento della sezione aziendale della banca dati del numero verde Unico, rilevazione chiamate II° livello. Costruzione di un progetto di marketing aziendale. Miglioramento delle risposte alle richieste informative dal sito on line "scrivici" del sito aziendale.</p>				
Gr Livello Performance	A9 Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014, D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Indicatore		evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Numero >=	500,00
Indicatore		evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Si/No	Si
<p>Funzioni coordinate servizio on line "scrivici" e chiamate II° liv. del Num ver SSR</p> <p>Funzioni coordinamento aziendale URP e CCM</p>				

arma

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMANA (r\_emiro)  
 C/O AOO di FERRARA  
 P.le G. Cesare, 158 - 41013 Ferrara (FE)  
 Tel. 0532/4958 del 04/07/2016

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Rendicontazione		
<p>Dimensione della Produzione</p> <p>3.1</p> <p>7.5.1.6 Rapporti con i media</p> <p>solidamento del coordinamento operativo con l'ufficio stampa di AOU, ambito del progetto di integrazione dell'area comunicazione delle due aziende, per perseguire il miglioramento continuo della presenza sui media locali e per ottenere una occasionale presenza sui media regionali e nazionali. solidamento del sistema aziendale di rilevazione statistica per la valutazione della qualità della presenza aziendale sui media locali.</p>		
Riferimento Normativo	DGR 172/2015, DGR 901/2015, DGR 771/2015, Circolare DGSPS RER prot.n. 0307552/2014, D.lgs 33/2013 "Amministrazione Trasparente"	
Fonte del dato per l'indicatore	evidenze doc.li c/o Ufficio Comunicazione	Udm / Confr. Numero >=
Valore atteso intermedio	80,00	150,00
Valore atteso finale	40,00	75,00
<p>comunicati e conferenze stampa</p> <p>Organizzazione interviste e contatti giornalisti-azienda</p>		



Dimensione della Innovazione		Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto		
3.5		Rendicontazione				
7.5.2.2		Riferimento Normativo				
Intranet e altri strumenti		DGR 172/2015				
Fidamento della nuova intranet aziendale e delle sue funzionalità operative avanzate. Realizzazione grafico-editoriale di strumenti informativi di tipo multimediale (audio, video, animazioni, ecc.)						
H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni						
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Numero di documenti pubblicati sulla Intranet		evidenze c/o Ufficio Formazione		Numero >=	50,00	100,00
Numero di documenti informativi		evidenze doc.li c/o Ufficio Formazione		Numero >=	18,00	35,00

**7.6 Le politiche del personale e sviluppo organizzativo**

**7.6.1 Governo della risorsa, strutture, ruoli e funzioni**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Attività sulle quali l'Azienda vuole impostare le azioni relative al personale sono principalmente quelle indicate come prioritarie dalle Linee di programmazione RER, inquadrate in gran parte dal quadro normativo nazionale, dalla contingenza economica e dall'impatto delle recenti manovre finanziarie. La contrazione delle risorse induce, inoltre, a un'attenta analisi dei fabbisogni, oltre ad una ineludibile redistribuzione e riqualificazione del personale – Pertanto:

- a) Continenza del numero di contratti a tempo determinato per copertura lunghe assenze;
- b) Continenza del numero di precariati;
- c) Razionalizzazione e riprogettazione dell'organizzazione Aziendale sia in ambito sanitario, sia amministrativo;
- d) Razionalizzazione e integrazione tra aziende provinciali ed a livello di Area Vasta;
- e) Razionalizzazione delle strutture complesse a seguito di politiche di razionalizzazione delle unità operative a parità di servizi offerti all'utenza;
- f) Razionalizzazione delle strutture complesse a seguito di politiche di razionalizzazione delle unità operative a parità di servizi offerti all'utenza.

Area Performance	3.5	Dimensione della Innovazione	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Obiettivo	7.6.1.1	Predisposizione attività propedeutiche all'avvio della procedura di gestione Unificata delle Risorse Umane (GRU) e partecipazione ai lavori del Gruppo regionale in preparazione alla introduzione		

Descrizione		Rendicontazione	
Trattasi di obiettivo strategico, finalizzato a rendere assolutamente coerente l'operatività aziendale a quella decisa a livello regionale. L'attività consiste nella predisposizione delle tabelle di base, nella valutazione degli aspetti applicativi della procedura, ivi compresi i moduli Formazione, Gestione Turni e Valutazione competenze e della valutazione delle ricadute aziendali sia a livello operativo sia a livello organizzativo.			
Obiettivi Performance	H3 Sviluppo dell'ICT nella dematerializzazione dei processi relativi ai servizi resi al cittadino e nei processi interni	Riferimento Normativo	Delibera di programmazione regionale 2015
Indicatore	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Evidenza documentale	Valore atteso finale
Allineamento tabelle di base secondo le tempistiche indicate dalla Regione		Si/No	Si
Segnalazioni di eventuali specificità e problematiche aziendali		Si/No	Si

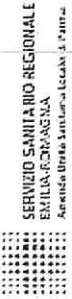
Dimensione della Sostenibilità	3.3	Area Performance	3.3.1	Area della Autonomia Economico-Finanziaria
7.6.1.2	7.6.1.2	Governo degli organici, secondo le linee di indirizzo previste dalla normativa nazionale, dalle indicazioni regionali e dalla compatibilità economica aziendale		
Rendicontazione				
<p>anda, valutate le priorità in ambito assistenziale, e tenuto conto dei                  menti di riorganizzazione dei dipartimenti aziendali e del PO, predispone                  ano previsionale di assunzione coerente con gli indirizzi regionali                  pertanto effettuata una programmazione del fabbisogno complessivo, e,                  sedute di budget coi dipartimenti e con le articolazioni, verranno concertate                  le singole dotazioni per l'anno in corso. Verrà perseguito inoltre il progressivo                  amento del precariato ed il contenimento del numero di personale a tempo                  determinato.</p>				
E5	Controllo e monitoraggio dei costi relativi al personale	Riferimento Normativo	Delibera di programmazione regionale 2015	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Procedura risorse umane	Numero			
Documento piano assunzioni	Si/No			SI

3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo				
7.6.1.3	Valutazione dell'assetto organizzativo aziendale di gestione delle risorse umane	Rendicontazione						
<p>inente integrazione delle attività in capo ai servizi Risorse Umane delle aziende sanitarie provinciali impone una riflessione sull'attuale assetto organizzativo ed operativo del ciclo di gestione delle risorse umane da cidurre in collaborazione ed in accordo con le direzioni amministrative distrettuali, finalizzata alla redazione di un documento che delinea l'assetto nell'ambito in esame.</p>								
G2	Integrazione dei Servizi Generali, Amministrativi, Tecnici e Sanitari (per la continuità assistenziale ospedale-territorio) su base provinciale e d extra provinciale	Riferimento Normativo						
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.			Valore atteso intermedio		Valore atteso finale	
Evidenza documentale		SI/No			No		Si	
<p>Organigrammi e funzionigrammi dei nuovi Servizi interaziendali</p>								
3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo				
7.6.1.4	Applicazione delle nuove convenzioni nazionali	Rendicontazione						
<p>Il servizio dovrà valutare i contenuti del nuovo Accordo Nazionale della Specialistica Ambulatoriale, fornire le necessarie indicazioni interpretative ed operative alle strutture distrettuali e supportare la direzione nella predisposizione degli accordi integrativi aziendali; il servizio analogamente dovrà valutare gli effetti di eventuali ulteriori accordi nazionali in tema di personale convenzionato.</p>								
Obiettivi Performance		Riferimento Normativo						
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore			Udm / Confr.		Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
Supporto nella applicazione di nuovi accordi nazionali		Evidenza documentale			SI/No		SI	SI
Supporto nella predisposizione di nuovi accordi integrativi		Evidenza documentale			SI/No		SI	SI



Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
<p><b>3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b></p>		
<p><b>7.6.1.5 Applicazione delle nuove norme in tema di pubblico Impiego</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Massima emanazione dei decreti delegati in tema di Pubblico Impiego verrà al servizio, in stretto coordinamento con l'azienda ospedaliera, una serie di nuovi provvedimenti normativi, delle loro ricadute in azienda e delle necessarie indicazioni per una loro corretta applicazione. analoga attività dovrà essere svolta in caso di sigla a livello nazionale di nuovi Contratti Collettivi.</p>		
Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
<p><b>3.4 Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b></p>		
<p><b>7.6.1.6 Nuove norme in tema di orario di lavoro</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>Ferme le responsabilità organizzative e di controllo in capo ai direttori di struttura, il servizio dovrà garantire alle medesime il necessario supporto e gli strumenti utili al pieno rispetto della normativa in questione, avendo anche presente quanto contenuto dalla Legge di Stabilità 2016 in tema di lavoro flessibile.</p>		
Riferimento Normativo	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale

*Handwritten signature*



<b>7.6.2</b>	<b>Revisione organizzazione aziendale</b>	Indicazione sintetica della situazione attuale
Finalità ed obiettivi delle azioni 2016		
<b>3.4</b>	<b>Dimensione dello Sviluppo Organizzativo</b>	<b>Area Performance</b> <b>3.4.2</b> <b>Area del Capitale Organizzativo</b>
<b>7.6.2.1</b>	<b>Funzionamento dell'Organismo Aziendale di Supporto</b>	
Rendicontazione		
La rivisitazione organizzativa su base interaziendale dell'Area Risorse Umane dovrà prevedere il continuo confronto con l'Organismo Aziendale di Supporto all'OIVregionale e facilitarne l'adeguamento strutturale ed operativo, sulla base delle indicazioni fornite dal medesimo OIV.		
	Riferimento Normativo	Delibera n1/2014 OIV
	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.    Valore atteso intermedio    Valore atteso finale

**7.6.3 Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

In data 11/01/2011, in adempimento alla L. n. 183/2010 e successiva Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione e del Ministro per le Pari Opportunità le Pubbliche Amministrazioni, è stato istituito il Comitato Unico di Garanzia con delibera del Direttore Generale del 21.07.2011. Tale organismo sostituisce, unificandone le competenze, il Comitato per le Pari Opportunità ed il Comitato Paritetico sul fenomeno del mobbing.

Il Comitato ha iniziato ad operare nel mese di settembre, ha effettuato una giornata di formazione interna, ha elaborato ed approvato il regolamento che è stato successivamente deliberato dal Direttore Generale.

A partire dal 2012 il Comitato ha sviluppato progettualità relative alla medicina di genere, quale il progetto, iniziato negli anni precedenti, relativo alla prevenzione del rischio di violenza sessuale, rivolto alle Dipendenti dell'Azienda, e iniziative formative, in occasione della festa della Donna 2013 e 2014, 2015, in collaborazione con il CUG dell'azienda Ospedaliero-Universitaria. Ha contribuito, collaborando con la Direzione delle Attività Socio Sanitarie, alla progettazione e realizzazione di azioni e interventi per il contrasto alla violenza sulle donne (progetto di sensibilizzazione regionale, percorsi formativi in due Case della Salute, iniziative di sensibilizzazione dei cittadini in occasione della giornata del 25 novembre, istituzione del Centro LDV per l'accompagnamento degli uomini maltrattati). Sul versante del benessere organizzativo ha proceduto nel corso del 2014 all'elaborazione di un codice etico, in attuazione della Direttiva sopracitata.

Dimensione Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	7.6.3.1	Medicina di genere			
Descrizione	Rendicontazione				
In continuità con le azioni degli anni precedenti, verrà realizzata la quarta edizione del convegno, in occasione della Festa della Donna, sul tema della salute delle differenze, con particolare riferimento alla differenza di genere è finalizzato a trasmettere conoscenze e sensibilità sulla tematica, per diffondere un approccio clinico ma anche relazionale rispettoso e valorizzante delle differenze.					
Obiettivi			Riferimento Normativo	DGR 213/2013 L. R. 91/2014	
Performance					
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore		
realizzazione convegno			ATTI UFFICIO COMUNICAZIONE	Udm / Confr. Si/No =	Valore atteso intermedio Si
					Valore atteso finale Si

Dimensione della Innovazione		Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto	
3.5	3.5.1	Area Performance	3.5.1
Rendicontazione			
<p><b>7.6.3.2</b> <b>Contrasto alla violenza sulle donne</b></p> <p>continuità con la collaborazione fornita alla DASS negli anni precedenti, nella attuazione del percorso formativo sul tema, nell'attuazione del progetto di ernizzazione regionale, nella realizzazione delle iniziative di sibilizzazione dei cittadini in occasione della giornata del 25 novembre, nel proseguirà la partecipazione del CUG ai progetti di contrasto al fenomeno a violenza con particolare riferimento alla manutenzione della rete territoriale di consolidamento e promozione del Centro Liberiamoci della Violenza</p>			
Riferimento Normativo		DGR 1677/2013 DGR N.172/2015	
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr. % <=	
firme presenza despositate presso DASS		Valore atteso intermedio 50,00%	
		Valore atteso finale 100,00%	
Dimensione della Qualità		Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza	
3.2	3.2.2	Area Performance	3.2.2
Rendicontazione			
<p><b>7.6.3.3</b> <b>Codice etico</b></p> <p>Formalizzazione e diffusione del Codice di Condotta/Codice Etico volto a prevenire tutte le forme di discriminazioni in ambito all'Azienda, ad integrazione/ sostituzione del Codice contro le molestie sessuali.</p>			
Riferimento Normativo		DGR 213/2013	
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr. Numero <=	
Firme presenza Deliberazione		Valore atteso intermedio	
		Valore atteso finale 4,00	
		SI/No = SI	

Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
3.2			
7.6.3.4	Piano Azioni Positive		
Rendicontazione			
Realizzazione, del Piano triennale di Azioni Positive, in attuazione della L. n. 1991 e D.lgs. 196/2000.			
Riferimento Normativo	L. n. 125/1991 e D.lgs. 196/2000.		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
atti direzione aziendale	Si/No =		Si
Operazione aziendale			

**7.7 II SIT e la valorizzazione delle competenze**

**7.7.1 Organizzazione e gestione del personale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Il 2016 si intende qualificare l'attività presso la struttura "lungo-assistenza" di Borgo Val di Taro attraverso l'adozione di specifici strumenti di pianificazione e valutazione assistenziale a partire dal Piano Assistenziale Integrato. Altre azioni previste riferiscono ad aspetti di ottimizzazione di percorsi e di utilizzo di risorse, progetto sulle sale storiche, attraverso la collaborazione ad un progetto attivato dalla Direzione sanitaria, e di miglioramento della qualità di registrazione informatizzata dei dati relativi alla Assistenza domiciliare, ADI WEB. Ancora, a seguito dell'avvenuta formazione di professionisti dell'Azienda alla specifica attività, si evidenzia la programmazione di percorsi di azione al self management per pazienti affetti da malattie croniche secondo il modello, ormai assunto in numerose realtà nazionali ed internazionali, della Stanford University. Il maggiore impegno sarà rivolto alla costruzione ed al consolidamento di una rete di professionisti che fungano da facilitatori sui temi del rischio infettivo nelle attività assistenziali.

Area Performance	3.2	Dimensione della Qualità	Area Performance	3.2.1	Area della Centralità del Paziente
Obiettivo	<b>7.7.1.1</b>	<b>Qualificazione dell'attività presso la Struttura di Cure Intermedie "Lungo-Assistenza territoriale" di Borgo Val di Taro</b>			
Indicatore		Rendicontazione			
Performance		<p>La struttura di "Lungo-Assistenza", struttura ad alta valenza assistenziale, si intende pienamente adottare il metodo di lavoro ispirato alla valutazione multidimensionale e multiprofessionale.</p> <p>Le équipe opererà mediante la stesura, l'attivazione e la successiva verifica, di un Piano di Assistenza Individualizzati (PAI) finalizzati alla conoscenza del paziente in tutti i suoi aspetti consentendo, operativamente, di identificare le modalità di assistenza a lui più adeguate tenendo conto di tutti i bisogni emersi dal confronto tra i diversi operatori, il paziente stesso e/o i suoi familiari.</p>			
Indicatore			Riferimento Normativo		
			DGR 284/2013 DGR 217/2014 DGR 172/15		
			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
			Doc. assistenziale	% >=	Valore atteso finale
			N° PAI predisposti/n° pazienti presi in carico nel periodo in esame		100,00%

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
Dimensione della Produzione		
7.7.1.2 Ottimizzazione delle sale operatorie		
Rendicontazione		
Realizzazione di un progetto di riorganizzazione dei comparti operatori del P.O.		
A2	Riorganizzazione del P.O. Aziendale	
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Direzione P.O.	Si/No =	Valore atteso finale
Direzione P.O.	Si/No =	Si
Area Performance 3.1.1 Area dell'Efficienza dei Processi		
Dimensione della Produzione		
7.7.1.3 Realizzazione di percorsi di formazione all'autogestione delle malattie croniche		
Rendicontazione		
Realizzazione di percorsi di formazione al self management della malattia modello Stanford University) in persone affette da patologia cronica con obiettivi di miglioramento della qualità di vita e dell'utilizzo appropriato dei servizi sanitari nella prospettiva di implementazione del modello del CCM.		
A9	Promozione della Salute e della prevenzione nelle Case della Salute	
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
evidenze SIT	Numero >=	Valore atteso finale
	1,00	2,00
Gruppi di self management attivati in ambito provinciale		

(B)

Dimensione della Produzione		Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
3.1	7.7.1.4	Spazio menopausa		
Rendicontazione				
<p>zione dello "Spazio Menopausa", collocato nel Consultorio di Borgotaro: zazione del ruolo dell'ostetrica, nell'ambito dell'équipe multidisciplinare, amente alle attività di educazione a comportamenti preventivi e ad uno vita coerenti con la menopausa (alimentazione, attività fisica, buone ini) e di rieducazione del pavimento pelvico.</p>				
Obiettivi Performance	A8	Promozione della salute per favorire stili di vita salutari	Riferimento Normativo	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		evidenze Servizio	% >=	60,00%
		evidenze Distretto	Si/No =	Si
<p>Interventi specifici ostetrica/tot. pz che si rivolgono Serv. ssa e validazione del progetto</p>				
Dimensione della Qualità		Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Obiettivo	7.7.1.5	Costruzione rete di facilitatori - funzione aziendale rischio infettivo - I.C.A.		
Rendicontazione				
<p>Aseguito dell'attivazione della specifica funzione aziendale, afferente alla Direzione Infermieristica e Tecnica, progettazione e costruzione di una rete di professionisti che nell'ambito delle proprie realtà operative costituiscono un punto di riferimento per le tematiche del rischio infettivo nelle attività assistenziali e si rendano garanti dell'applicazione dei relativi progetti di miglioramento.</p>				
Obiettivi Performance	D3	Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza	Riferimento Normativo	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		evidenze SIT	Si/No =	Si
		evidenze SIT	Si/No =	Si
<p>Costituzione rete dei facilitatori</p> <p>Formazione dei componenti della rete</p>				



Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Dimensione della Qualità		
3.2		
7.7.1.6		
Adozione in uso dell'applicativo ADI-WEB		
Rendicontazione		
<p>Introduzione del nuovo applicativo ADI-WEB in una prospettiva di miglioramento qualità della registrazione delle informazioni relative all'attività erogata in sede di assistenza domiciliare.</p>		
Riferimento Normativo		
Fonte del dato per l'indicatore	Udim / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenze distrettuali	S/No =	Valore atteso finale
Fattori di adozione e introduzione in uso dell'applicativo		SI

**Area 7.8 Sicurezza del lavoro**

**7.8.1 Quadro generale**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

In Azienda la realizzazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, così come previsto dall'art. 30 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. corso avviato ha migliorato, a tutti i livelli organizzativi, le conoscenze in materia di sicurezza del lavoro promuovendo la " cultura della sicurezza " come parte integrante l'organizzazione del lavoro e non solo come mero adempimento normativo. Per l'anno 2016 l'obiettivo prioritario è rappresentato dal coinvolgimento attivo di tutte le figure aziendali per la condivisione ed adozione delle medesime Procedure di Istruzioni Operative, da applicarsi nei vari Servizi dell'Azienda.

Area Performance		3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza	
Dimensione della Qualità		3.2		
7.8.1.1 Gestione del rischio				
Rendicontazione				
<p>oramento delle condizioni di lavoro, così come previsto dal D.L.vo 81/08 e , attraverso l'elaborazione di documenti di valutazione del rischio mirati, riferimento ai rischi di carattere generale di tipo trasversale ed ai rischi specifici presenti nell'attività lavorativa. Predisposizione di Piani di bonifica. sposizione e/o Aggiornamento Documento di Valutazione del Rischio ed i conseguenti.</p> <p>Aggiornamento del Documento di valutazione del Rischio da esposizione ad Agenti Biologici e contestuale verifica relativa all'applicazione delle Procedure di sicurezza ed eventuale revisione/aggiornamento. Analisi del fenomeno comunicativo e formazione degli operatori, in collaborazione con i S.I.T. az.li. Collaborazione con il C.I.O. per il contrasto ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza.</p> <p>7.10 dello Aziendale inizia il percorso per l'aggiornamento del Documento di valutazione del rischio da esposizione a sostanze pericolose - agenti chimici, secondo la raccolta delle Schede di sicurezza aggiornate alla nuova Normativa Reach - CLP : Regolamenti Europei in vigore dal 01.06.2015 ).</p> <p>Aggiornamento del Documento Aziendale che identifica i DPI - Dispositivi di Protezione Individuali e diffusione fra gli operatori aziendali.</p>				
Obiettivi Performance		D.L.vo 81/08 e s.m.i.		
Indicatore		Riferimento Normativo		
Azioni di miglioramento eseguite.		Fonte del dato per l'indicatore		
Relazioni effettuate		Udm / Confr.		
		Valore atteso intermedio		
		Valore atteso finale		
		Si/No		
		Si/No =		
		atti del SPPA		
		atti delle articolazioni aziendali coinvolte.		

*ice*



Dimensione dello Sviluppo Organizzativo		Area Performance	3.4.1	Area del Capitale Intellettuale	
3.4		Rendicontazione			
7.8.1.3		Riferimento Normativo			
Formazione		D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011			
<p>che l'attività di formazione di Dirigenti – Preposti – Lavoratori, così come previsto dal D.L.vo 81/08 e s.m.i. e dall'Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011: formazione in AVEN dell'aggiornamento - 6 ore in modalità e-learning ed in collaborazione con AOU di Parma della Formazione specifica, nell'ambito dei corsi formativi dell'OPP - Organismo Paritetico Provinciale Sanità Pubblica. Formazione dei Dirigenti e dei Preposti, in modalità e-learning.</p> <p>Formazione del neo-assunto, in modalità e-learning.</p> <p>Formazione specifica antincendio</p> <p>Formazione specifica sulla corretta movimentazione delle persone nelle situazioni di emergenza</p> <p>Formazione di assistenza domiciliare, rivolta agli Operatori dei Distretti.</p>					
<p>F1 Mappatura delle competenze e connessione con il Dossier Formativo</p>					
<p>Fonte dati: Osservatorio</p>					
<p>Fonte del dato per l'indicatore</p>		Anagrafica Aziendale			
<p>Udm / Confr.</p>		%			
<p>Valore atteso intermedio</p>		=			
<p>Valore atteso finale</p>		100,00%			

Percentuale di adesione alle iniziative formative proposte

Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
<p><b>3.2 Dimensione della Qualità</b></p> <p><b>7.8.1.4 Benessere Organizzativo</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>In ambito delle iniziative legate alla promozione del benessere organizzativo, nuove il monitoraggio e l'analisi dei fattori di rischio - manifestazione e costo relativi all'anno 2015; i dati ottenuti saranno poi confrontati con gli dati dell'anno 2013. Si avvia in tal modo il confronto interno fra partizioni organizzative aziendali, mirato all'aggiornamento del Documento di valutazione del rischio stress lavoro-correlato.</p>		
Riferimento Normativo	D. L. vo 81/08 e s.m.i.	
Fonte del dato per l'indicatore	atti SPPA	
Udm / Confr.	Si/No =	Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale
		Si
<p><b>3.2 Dimensione della Qualità</b></p> <p><b>7.8.1.5 Azioni di Area Vasta</b></p>		
<p>Rendicontazione</p>		
<p>In Area Vasta AVEN si propone di avviare la raccolta delle Schede di sicurezza aggiornate (secondo la Normativa Reach - CLP) al fine di creare un archivio informatizzato comune a disposizione dei SPPA, mirato all'aggiornamento del Documento di Valutazione del rischio chimico.</p>		
Riferimento Normativo	D. L. vo 81/08 e s.m.i.	
Fonte del dato per l'indicatore		
Udm / Confr.		Valore atteso intermedio
		Valore atteso finale

**7.8.2 Igiene del lavoro-sorveglianza sanitaria**

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

Il sistema di Gestione della Sicurezza ex-art. 30 del D.L. vo 81/08 e s.m.i. comprende l'attuazione della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica dei lavoratori esposti a rischi per la salute, delegata al medico competente aziendale.  
 Dal 2016 il medico competente è chiamato ad operare in collaborazione con le figure preposte alla sicurezza sia per i rischi disciplinati dal DLgs 81/2008 che quelli indicati dal DLgs 230/1995 in materia di radioprotezione, per garantire al Datore di Lavoro ed ai Dirigenti con delega quel modello organizzativo "esimente" delle responsabilità. Il medico competente elabora inoltre nei progetti aziendali di igiene ospedaliera per la tutela del rischio degli utenti "terzi".

Dimensione	3.4	Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Performance					
Obiettivo	<b>7.8.2.1</b>	<b>Gestione del rischio- A</b>			
Indicatore			Rendicontazione		
Descrizione	Valutazione e stesura del Documento di Valutazione del rischio TBC in tutti i reparti e Ospedale di Vaio e Ambulatorio. Completamento dello screening tubercolare per la ricerca e follow-up degli operatori con ITBL operanti in aree a rischio per la propria salute e per i terzi esposti.				
Obiettivo Performance	G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	Riferimento Normativo	D.L. vo 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni del 07/02/2013 DGR n°2 del 2010	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
		Articolazioni aziendali dotate di Documento di valutazione del rischio DLgs 81-2008 per rischio TBC /totale delle articolazioni aziendali da dotare con il Documento di valutazione del rischio	Atti Direzione aziendale	% >=	50,00%
		Articolazioni aziendali dotate di Resoconto screening tubercolinici nei reparti classificati a rischio dal Documento di Valutazione aziendale/totale delle articolazioni aziendali da dotare di Resoconto	medico competente	% =	50,00%

Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Area Performance	3.4.2	Area del Capitale Organizzativo
Rendicontazione		
<p><b>7.8.2.2 Gestione del rischio -B</b></p> <p>Settamento dello screening immunologico degli operatori relativamente alle e trasmissibili per via aerea, in particolare varicella e morbillo, secondo 016-2018 recepito nel piano locale in tutti i distretti e Ospedale di Vaio e arato.</p>		
Riferimento Normativo		
G3	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione	
Fonte del dato per l'indicatore	medico competente	Udm / Confr. % =
Valore atteso intermedio		50,00%
Valore atteso finale		50,00%
Fonte del dato per l'indicatore	Atti direzione aziendale	SI/No
		SI



Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Area Performance	3.2.2	Area della Qualità Organizzativa/Sicurezza
Dimensione della Qualità	3.2	
7.8.2.3	Gestione del rischio - C	
Rendicontazione		
<p>Obiettivo D3 Integrazione tra funzioni della gestione del rischio clinico e prevenzione degli errori, gestione del rischio infettivo e controllo e contrasto delle infezioni correlate all'assistenza</p> <p>Obiettivo G3 Attuazione del Piano regionale della Prevenzione</p>		
Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i.	
Fonte del dato per l'indicatore	Atti Direzione aziendale	Udm / Confr. Si/No
Fonte del dato per l'indicatore	Atti Direzione aziendale	Udm / Confr. Si/No
Valore atteso intermedio		Valore atteso finale
		SI
		SI
Area del Capitale Organizzativo		
Area Performance	3.4.2	
Dimensione dello Sviluppo Organizzativo	3.4	
7.8.2.4	Formazione	
Rendicontazione		
<p>Obiettivo G3 Attuazione del Piano regionale della Prevenzione</p>		
Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i. ed Accordo Stato-Regioni del 21.12.2011	
Fonte del dato per l'indicatore	Atti ufficio formazione	Udm / Confr. Si/No
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr. Si/No
Valore atteso intermedio		Valore atteso finale
		SI
		SI
Corso e attestati di partecipazione della popolazione target sopra indicata		

Area Performance	3.5.1	Area dell'Innovazione di Processo e Prodotto
Dimensione della Innovazione	3.5	
Innovazione informatica	7.8.2.5	
Rendicontazione		
<p>po di un sistema di integrazione con Dipartimento di Sanità Pubblica per amento al medico competente del sistema di registrazione delle azioni effettuate sulla popolazione lavorativa AUSL e implementazione informazioni a corredo della scheda ale.</p>		
Riferimento Normativo	D.L.vo 81/08 e s.m.i.	
H4 Sviluppo dell'ICT per il miglioramento dei servizi resi al cittadino con il consolidamento del FSE e la informatizzazione della cartella clinica		
Fonte del dato per l'indicatore	medico competente RIT, medico competente RIT, Igiene Pubblica	
Udm / Confr.	Si/No	Valore atteso intermedio
	Si/No	Valore atteso finale
	Si/No	Si
	Si/No	Si

area	7.9	Quadro generale
------	-----	-----------------

7.9.1	Obiettivi 2016
-------	----------------

Finalità ed obiettivi delle azioni 2016

Indicazione sintetica della situazione attuale

so del 2015 la Regione ha predisposto il Masterplan 2015-2017 (approvato con Determinazione n. 3617 del 26.03.2015 del Direttore della Direzione Generale e Sanità e ve Sociali della Regione Emilia Romagna, trasmesso alla ns. Azienda con nota prot. PG.2015.0223935 del 07.04.2015), contenente la programmazione degli acquisti di beni e servizi a livello regionale, tenendo conto delle indicazioni emerse dalle diverse Aree Vaste. A seguito di tale programmazione AVEN ha provveduto ad aggiornare i propri nti di programmazione, evidenziando precisi tempi di esecuzione delle procedure. Le diverse Aziende sanitarie sono chiamate a contribuire allo svolgimento della mmissione regionale e di Area Vasta, partecipando tramite propri dipendenti ai gruppi di lavoro; per la formulazione dei progetti e alle Commissioni dai Gara per l'affidamento degli appalti. Le procedure non comprese in tali programmazioni dovranno essere ricomprese in uno strumento programmatico aziendale, da formulare in coerenza con quelli di livello sovraziendale, specificando tempi e modalità di esecuzione.

Inoltre nell'ambito del processo di revisione della programmazione delle attività, si evidenzia quanto segue:

1) Il 2016 è l'ultimo anno di esecuzione degli interventi previsti nel Piano Triennale 2014 - 2016 per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, delle autovetture di servizio, e dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali, approvato con delibera n. 354 del 09/06/2014. Tale programmazione evidenzia gli elementi strategici aziendali per il raggiungimento della razionalizzazione delle dotazioni prima indicate, in ottemperanza a quanto previsto dai commi 594 e 595 dell'art. 2 della L. 24-12-2007 N. 244;

2) Nel corso del 2015 sono stati sviluppati e realizzati i progetti di dematerializzazione delle fatture passive e di riorganizzazione del processo contabile di fornitura dei servizi, dalla fase di controllo tecnico ed amministrativo delle prestazioni alla fase di liquidazione, con informatizzazione di tutte le fasi. Tali progetti costituiscono la base per razionalizzare i rapporti con i fornitori, diminuendo i dati quantitativi in merito alle fatture da gestire, con benefici in termini di ore di lavoro;

3) con riferimento al complesso ospedaliero di Vaio è vigente un contratto di gestione di centro servizi, di struttura alberghiera, di struttura ricettiva e commerciale - strutture finalizzate anche al supporto dell'attività sanitaria, nell'ambito del contratto di concessione e costruzione dello stesso da parte della Ditta PROSA s.p.a. di Carpi (MO). Tale contratto, che scade nell'anno 2031, deve essere rivalutato nei suoi termini essenziali, al fine di migliorare le condizioni di erogazione dei servizi esternalizzati nell'ambito del complesso ospedaliero di Vaio.

Dimensione della Produzione		Area della Produttività delle Risorse	
3.1	Area Performance	3.1.2	
7.9.1.1 PROGRAMMAZIONE AZIENDALE ANNUALE PER L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI			
Rendicontazione			
<p>La contribuzione in modo sostanziale all'esecuzione della Programmazione annuale per l'acquisizione di Beni e Servizi (da svolgere tramite Intercenter-ER (EN), e si dovrà elaborare una apposita programmazione annuale per le misure residuali, da svolgere a livello aziendale, tenendo comunque conto del REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' CONNESSE ALL'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI IN AMBITO SOVRAZIENDALE", approvato con Delibera n. 813 del 04/12/2015 in ambito AVEN e delle nuove disposizioni contenute nella Legge di stabilità per l'anno 2016, approvata dal Consiglio dei Ministri del 15/10/2015 e convertita nella LEGGE n. 208 del 28/10/2015, n. 208 – Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (pubblicata sulla GU n. 302 del 30-12-2015 – Suppl. Ordinario n. 70). La programmazione aziendale dovrà prevedere specifiche tecniche per quanto riguarda le seguenti fasi: elaborazione dei documenti progettuali; adozione degli atti di indizione delle gare; aggiudicazione/ affidamento diretto degli appalti; sottoscrizione dei contratti.</p>		<p>Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale</p>	
Obiettivo Performance	B4 Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale	Riferimento Normativo	
Indicatore		Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.
		Registro delibere, Registro determine, Repertorio contratti	% >=
		Registro delibere aziendali	Si/No
			Valore atteso intermedio
			Valore atteso finale
			80,00%
<p>N. procedure effettuate/N. procedure programmate</p> <p>Approvazione Programmazione annuale aziendale per l'acquisto di beni e servizi</p>			

CB

Dimensione della Produzione		Area Performance	Area della Produttività delle Risorse	
3.1	7.9.1.2	3.1.2		
<b>Razionalizzazione delle dotazioni strumentali</b>				
Rendicontazione				
<p>Il corso del 2016 dovranno essere adottate aziendaliamente tutte le misure necessarie per dare completa attuazione alla programmazione triennale (non essendo oggetto di valutazione gli obiettivi per i quali era richiesto l'intervento da parte di terzi e questo non si è verificato per elementi estranei ai Servizi AziendaUSL oppure per i quali si sono registrati impedimenti per eventi straordinari imprevisibili).</p>				
<b>B4 Centralizzazione programmazione acquisti e realizzazione rete regionale</b>		Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale		
Riferimento Normativo		Udm / Confr. Si/No No Si		
Fonte del dato per l'indicatore		Valore atteso intermedio finale		
Disposizione della Rendicontazione per la verifica dell'attuazione del Piano Triennale 2014 - 2016				
<b>Area Performance</b>		<b>Area della Produttività delle Risorse</b>		
<b>Dimensione della Produzione</b>				
<b>7.9.1.3 Dematerializzazione del processo di acquisto di beni e servizi</b>				
Rendicontazione				
Nel corso del 2016 dovranno essere adottate dai Servizi competenti in materia tutte le misure necessarie per diminuire il numero delle fatture concernenti l'acquisizione di beni e servizi, al fine di razionalizzare i rapporti con i fornitori, diminuendo i dati quantitativi in merito alle fatture da gestire, con benefici in termini di ore di lavoro.				
<b>B5 Dematerializzazione ordini beni sanitari e servizi</b>		Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punto 2.2 degli Obiettivi di mandato della Direzione Generale		
Riferimento Normativo		Udm / Confr. % >= 5,00% 10,00%		
Fonte del dato per l'indicatore		Valore atteso intermedio finale		
Diminuzione rispetto al 2015 del numero delle fatture concernenti l'acquisizione di beni e servizi: (N. fatture passive 2015 - N. fatture passive 2016)/N. fatture passive 2015				
Registro fatture passive % >=				

Area Performance	3.1.1	Area dell'Efficienza dei Processi
<b>7.9.1.4 Razionalizzazione gestione servizi non sanitari nel complesso ospedaliero di Vaio</b>		
Rendicontazione		
<p>Considerazione della rilevanza in termini quantitativi dei locali occupati Azienda USL di Parma con riferimento al Sistema di Accoglienza, si ritiene opportuno valutare se sussistono le condizioni giuridiche ed economiche per procedere alla risoluzione completa del contratto, con anticipazione nel subentro proprietà dei locali, o la risoluzione parziale dello stesso con riferimento alle prestazioni dei servizi a supporto dell'attività sanitaria. Le valutazioni dovranno comunque tenere conto delle esigenze complessive in termini di spazio, in relazione alla necessità di ampliare alcune attività sanitarie garantite nell'ambito del complesso stesso (in particolare ampliamento del punto di distribuzione farmaci, palesemente inadeguato; nuovi spazi ad uso della NPI).</p>		
Riferimento Normativo	Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale, approvato il 26/01/2015 e punti 2.1 e 2.4 degli Obiettivi di mandato della Direzione generale	Valore atteso finale
A2 Riorganizzazione del P.O. Aziendale	Fonte del dato per l'indicatore	Valore atteso intermedio
	Atti Servizio Logistica e Gestione e Monitoraggio dei servizi esternalizzati	No
		Si/No
		Si
Elaborazione di stima economica e redazione di relazione		







Dimensione della Sostenibilità	Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti
<p><b>3.3</b></p> <p><b>7.10.1.2 Progettazione adeguamenti alla normativa antisismica</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>delle procedure di affidamento degli incarichi di progettazione esecutiva e delle procedure di adeguamento alle norme in materia di vulnerabilità sismica, sulla base degli esiti delle verifiche effettuate nel corso del 2013 per i seguenti edifici:</p> <p>3 Ospedale di San Secondo - corpo A (degenze)</p> <p>3 Ospedale di San Secondo - corpo B (Servizi Territoriali)</p> <p>3 Ospedale di Borgotaro - Corpo 5</p> <p>4 Ospedale di Borgotaro - Corpo storico e corpi 4A e 4B</p>	<p>Area Performance</p> <p>Riferimento Normativo</p> <p>Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20.03.2003</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>Udm / Confr.</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p>	<p>Numero =</p> <p>1,00</p> <p>4,00</p>
<p><b>3.3</b></p> <p><b>7.10.1.3 Ampliamento Ospedale di Vaio</b></p> <p>Rendicontazione</p> <p>Prosecuzione dei lavori di realizzazione dell'ampliamento all'Ospedale di Vaio e degli interventi di ristrutturazione del Pronto Soccorso.</p>	<p>Area Performance</p> <p>Riferimento Normativo</p>	<p>Fonte del dato per l'indicatore</p> <p>Udm / Confr.</p> <p>Valore atteso intermedio</p> <p>Valore atteso finale</p>	<p>Euro &gt;=</p> <p>250.000,00</p> <p>1.250.000,00</p>
<p>Obiettivi Performance</p> <p>Indicatore</p> <p>Evidenza documentale</p>	<p>Verbali e atti contabili ex D.Lgs 163/2006 - Direzione Aziendale</p>		

CP

Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti			
<p><b>Dimensione della Sostenibilità</b></p> <p><b>3.3</b></p> <p><b>7.10.1.4 Adeguamenti antincendio strutture poliambulatoriali</b></p>					
<p>Rendicontazione</p>					
<p>Attivazione interventi di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio strutture poliambulatoriali soggette all'applicazione del DM 19/03/2015: Area della Salute di Langhirano Area della Salute Pintor Molinetto Dipartimento di Sanità Pubblica - Via Vasari (PR)</p>					
<p>Riferimento Normativo</p> <p>DM 19/03/2015</p>					
<p>Obiettivi Performance</p>					
<p>Indicatore</p>					
<p>Prova documentale</p>					
Fonte del dato per l'indicatore		Udm / Confr.	Valore atteso intermedio	Valore atteso finale	
Ricevuta Deposito Elaborati progettuali al Comando V.V.F		Numero =	1,00	3,00	

Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti
<b>Dimensione della Sostenibilità</b>		
3.3		
<b>7.10.1.5 Piano Investimenti - acquisizioni immobili e attrezzature</b>		
Rendicontazione		
<p>Il piano annuale degli interventi previsti per l'anno 2016 dal Piano Triennale 2018 (adottato con atto deliberativo n°734 del 02/11/2015 ed al quale si fa riferimento per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali:</p> <p>Interventi che prevedono l'acquisizione di apparecchiature biomedicali</p> <p>Interventi che prevedono l'acquisizione di immobili</p> <p>Finanziamento previsto per ciascun intervento potrà dipendere da particolari condizioni di realizzazione (lavori da eseguire con attività sanitarie/ospedaliere in corso, disponibilità degli immobili quando non di proprietà aziendale, iter di autorizzazione da parte di Enti esterni preposti al controllo ed all'autorizzazione,</p>		
Riferimento Normativo	D. Lgs 163/2006	
Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Elaborati progettuali	% >=	Valore atteso finale
Atti di acquisizione	Si/No =	80,00%
Progettazione: evidenza documentale		Si
Acquisizione immobili e apparecchiature biomedicali: evidenza documentale		

CB



Area Performance	3.3.2	Area degli investimenti		
Rendicontazione				
<p><b>7.10.1.7 Piano Investimenti - realizzazione</b></p> <p>o annuale degli interventi previsti per l'anno 2016 dal Piano Triennale 018 (adottato con atto deliberativo n°734 del 02/11/2015 ed al quale si fa riferimento per i contenuti di dettaglio) comprende investimenti tra loro diversificati per natura e stato di attuazione, tra i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi da realizzare (con progettazione approvata)</li> <li>- interventi in corso di realizzazione</li> </ul> <p>L'ammontare complessivo previsto per ciascun intervento potrà dipendere da particolari condizioni di realizzazione (lavori da eseguire con attività sanitarie/ospedaliere in corso, disponibilità degli immobili quando non di proprietà aziendale, iter di variazione da parte di Enti esterni preposti al controllo ed all'autorizzazione, ecc.)</p>				
Riferimento Normativo				
<p>Fonte del dato per l'indicatore Atto di aggiudicazione e Atti contabili ex DPR 207/2010</p>				
<p>Udm / Confr. Euro &gt;=</p>				
<p>Valore atteso intermedio 1.750.000,00</p>				
<p>Valore atteso finale 3.850.000,00</p>				

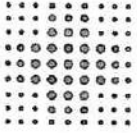
Evidenza documentale

Area	7.11	Azioni per il risparmio energetico	
7.11.1	Quadro generale	Finalità ed obiettivi delle azioni 2016	Indicazione sintetica della situazione attuale
<p>uso del 2016 l'Azienda intende confermare azioni già avviate negli anni precedenti e attivare nuove iniziative, quali la realizzazione di un impianto di trigenerazione allazionedipannelli fotovoltaici, entrambi a servizio del Complesso Ospedaliero di Vaio. restando l'adesione alla convenzione Intercenter per l'acquisizione di energia elettrica, già assicurata negli anni passati e confermata per il 2016, si darà prosecuzione annizzazione di iniziative formative rivolte al personale sui comportamenti da tenere per il risparmio energetico. Ad oggi sono attive e funzionanti le nuove centrali a cippato l'Ospedale di Borgotaro ed il complesso psichiatrico della Fattoria di Vigheffo, che assicurano sia una riduzione delle emissioni di prodotti clima – alteranti (CO2), sia una riduzione dei consumi di gas metano e dei costi di esercizio. Si proseguirà nell'estensione ad altri edifici aziendali degli interventi già sperimentati nel corso degli anni precedenti su edifici pilota. L'attività di progettazione degli interventi sia di nuova costruzione, sia di completa ristrutturazione, sarà sempre imperniata su criteri aderenti alle norme del settore (D. lgs. 62/2005 e D. lgs. 311/2006)</p>			
Dimensione	3.6	Dimensione della Ricerca	Area delle Sinergie Azienda Ambiente
Performance	7.11.1.1	Realizzazione interventi Langhirano	Area Performance 3.6.2
Obiettivo	L3	Consolidamento Politiche per l'efficientamento della gestione energetica aziendale	Rendicontazione
Descrizione	Campamento degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano (IMPIANTO FOTOVOLTAICO)		
Performance	L3	Consolidamento Politiche per l'efficientamento della gestione energetica aziendale	Riferimento Normativo
Indicatore	Evidenza documentale	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. SI/No =
Evidenza documentale	Certificato Regolare esecuzione in atti alla Direzione Aziendale	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. SI/No =
Valore atteso intermedio	No	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. SI/No =
Valore atteso finale	Si	Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr. SI/No =

Dimensione della Ricerca	3.6	Dimensione della Ricerca	3.6.2	Area delle Sinergie Azienda Ambiente	
Obiettivo	7.11.1.2	Realizzazione interventi Borgotaro			
Descrizione	Rendicontazione Interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie fonti rinnovabili presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro: avvio delle opere di affidamento degli interventi relativi alla riduzione dei consumi e della progettazione relativa ad interventi per l'utilizzo di fonti alternative di energia				
Obiettivi Performance	L3	Consolidamento Politiche per l'efficiamento della gestione energetica aziendale		Riferimento Normativo	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Procedura di affidamento: Evidenza documentale			Atti di affidamento	SI/No =	No
Progettazione: Evidenza documentale			Elaborati progettuali	SI/No =	No
Area Performance	3.6	Dimensione della Ricerca	3.6.2	Area delle Sinergie Azienda Ambiente	
Obiettivo	7.11.1.3	Realizzazione interventi in Gestione Calore			
Descrizione	Rendicontazione Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore - Sostituzione dei serramenti esterni con nuovi elementi con trasmittanza termica conforme a quanto previsto dalle vigenti norme in materia di risparmio energetico presso Il Centro Santi e la Casa della Salute di San Secondo P.se				
Obiettivi Performance	L4	Uso razionale energia e corretta gestione ambientale		Riferimento Normativo	
Indicatore			Fonte del dato per l'indicatore	Udm / Confr.	Valore atteso intermedio
Evidenza documentale			Certificato di regolare esecuzione	SI/No =	No
					Valore atteso finale
					SI

Area Performance	3.6	Dimensione della Ricerca	3.6.2	Area delle Sinergie Azienda Ambiente
Rendicontazione				
7.11.1.4 Iniziative di formazione				
<p>Attività 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 portamenti virtuosi in materia di risparmio energetico, attraverso diffusione materiale informativo, applicazione di vetrofanie sulle finestre dei locali climatizzati, corsi di formazione.</p>				
Riferimento Normativo				
L4	Uso razionale energia e corretta gestione ambientale			
Fonte del dato per l'indicatore	Avvenuto espletamento della formazione			
Udm / Confr.	SI/No =		Valore atteso intermedio	Valore atteso finale
			No	SI





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

# Piano delle Performance

## 2016 - 2018

---

282



## Sommario

1. Executive Summary.....
  - Riordino dell' Assistenza Ospedaliera.....
  - Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio.....
  - Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero.....
  - Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale.....
  - Attività di prevenzione e promozione della salute.....
  - Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e di ricovero.....
  - Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico.....
  - Integrazione socio-sanitaria.....
  - Integrazione dei servizi generali, amministrativi, tecnici e sanitari.....
  - Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi.....
- Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti.....
- Governo dei processi di acquisto di beni e servizi.....
- Governo delle risorse umane e valorizzazione del capitale umano.....
- Adempimenti nei flussi informativi.....
2. Premessa.....
3. Identità dell'Azienda Sanitaria.....
  - 3.1. Chi siamo.....
  - 3.2. Il Contesto.....
  - 3.3. Il Personale.....
  - 3.4. I Dati Economici.....
  - 3.5. Come Operiamo.....
4. Impegni Strategici e Dimensioni della Performance.....
  - Dimensione di Performance dell'utente.....
    - Area dell'Accesso e della domanda di prestazioni.....
    - Area dell'integrazione:.....
    - Area degli esiti:.....
  - Dimensione di Performance dei processi interni.....
    - Area della produzione.....
    - Area dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico.....

- Area dell'organizzazione:.....
  - Area dell'Anticorruzione e della Trasparenza :.....
- Dimensione di Performance dell'innovazione e dello sviluppo.....
- Area della Ricerca e della didattica.....
  - Area dello sviluppo organizzativo.....
- Dimensione di Performance della sostenibilità.....
- Area economico-finanziaria.....
  - Area degli investimenti.....
4. La Misurazione e Valutazione della Performance .....
- Misurazione e Valutazione della Performance Organizzativa .....
- Misurazione e Valutazione della Performance Individuale .....
5. Indicatori di risultato .....
- 1.1. Area Accesso e Domanda .....
- 1.2. Area Integrazione.....
- 1.3. Area Esiti .....
- 
- 2.1.1. Area Produzione-Ospedale .....
- 2.1.2. Area Produzione-Territorio.....
- 2.2.3. Area Produzione-Prevenzione .....
- 2.2. Area Appropriatazza, qualità, sicurezza e rischio clinico.....
- 2.3. Area Organizzazione .....
- 2.4. Area Anticorruzione-Trasparenza .....
- 3.1. Area Ricerca e didattica .....
- 3.2. Area Sviluppo organizzativo.....
- 4.1. Area Economico-Finanziaria .....
- 4.2. Area degli Investimenti.....
1. Allegati: criteri di valutazione degli obiettivi di Budget e Es. scheda di budget.....

14



## 1. Executive Summary

La sostenibilità economica è condizione necessaria per il perseguimento degli obiettivi definiti nella programmazione aziendale. Gli obiettivi di efficienza, di contenimento dei costi e di 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. Gli obiettivi aziendali da raggiungere nel triennio 2016-2018 sono individuati tenendo conto dei vincoli economici definiti dalla Regione Emilia-Romagna e pertanto la programmazione aziendale non può prescindere dal loro rispetto, tenendo a riferimento anche il percorso di certificabilità dei bilanci nell'ottica di una crescente qualità dei dati esposti nei bilanci di esercizio e di una confrontabilità a livello dei sistemi regionali. (Riferimento **dimensione di performance della sostenibilità- area economico finanziaria: obiettivi 4.1.1, 4.1.2, 4.2.1**).

Di seguito una breve sintesi dei temi strategici su cui fonda la programmazione aziendale, condizionati dai necessari interventi rivolti, da un lato al miglioramento clinico assistenziale ed organizzativo dei servizi offerti e, dall'altro, al contenimento dei costi, seguendo precise linee in coerenza con la programmazione regionale e tenendo conto di situazioni ed esigenze specifiche. Rispetto a ciascun tema sono stati individuati obiettivi specifici declinati nelle rispettive dimensioni ed aree di performance.

### Riordino dell' Assistenza Ospedaliera

La rete ospedaliera sarà interessata dall'applicazione locale delle indicazioni regionali sviluppate secondo le previsioni del DM 02/04/15 n.70 "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera". Il riordino ospedaliero rappresenta un nodo centrale non solo per l'assistenza ospedaliera ma per l'evoluzione complessiva del Servizio Sanitario Regionale, qualificando l'ospedale come centro per la diagnosi e la cura dei pazienti con patologie acute che necessitano di tecnologie, processi produttivi e professionalità eccellenti. Su questi principi si sviluppano le scelte programmatiche aziendali con una particolare attenzione alla integrazione ospedale-territorio ed ai percorsi di continuità assistenziale. In particolare dovrà essere pianificata ed implementata l'omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke. In ambito oncologico dovrà essere promosso lo sviluppo della rete clinico-organizzativa del paziente con particolare attenzione alla tempestività alla multidisciplinarietà ed all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale perseguendo la concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale ed ottimizzazione delle risorse. (Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della produzione: obiettivo 2.1.1**)

### Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio

I mutamenti demografici di questi ultimi anni evidenziano una sempre maggiore crescita delle classi anziane della popolazione. Questo fenomeno, associato all'incremento della prevalenza di patologie cronico-degenerative, e ad un diverso ruolo attribuito all'ospedale rispetto ai livelli assistenziali erogati, ha imposto un radicale mutamento delle politiche sanitarie, con un'attenzione particolare al rilancio ed allo sviluppo dell'assistenza territoriale. Nelle cure primarie si assiste, infatti, al potenziamento della capacità dell'assistenza territoriale di intercettare la domanda di assistenza, soprattutto per quanto riguarda la

cronicità, con lo sviluppo di nuovi modelli di presa in carico, che nelle Case della Salute trovano il loro elemento ottimale di sintesi. Nella Salute Mentale è in atto un importante processo di rimodulazione dell'assistenza residenziale e di promozione dei progetti riabilitativi personalizzati attraverso lo strumento del budget di salute; è in corso, inoltre, il superamento degli OPG con l'attivazione di una pluralità di interventi fra i quali le residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). Particolare attenzione sarà posta alla integrazione ospedale-territorio ed ai percorsi di continuità assistenziale, in particolare lo sviluppo delle cure palliative, delle cure domiciliari, dei percorsi di assistenza protesica. Grande attenzione sarà posta alla cronicità ed alla fragilità attraverso la implementazione e diffusione dei PDTA, utilizzando strumenti di identificazione proattiva della popolazione e consolidando il modello dell'ambulatorio infermieristico della cronicità. (Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della produzione: obiettivo 2.1.2**)

Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

I problemi collegati all'accessibilità sono complessi e riguardano sia la gestione delle liste di attesa, al fine di garantire, per prestazioni ambulatoriali e di ricovero, tempi di attesa con rispetto degli standard definiti, sia lo sviluppo di azioni di governo clinico da perseguire promuovendo il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, riorganizzando il modello erogativo, i sistemi informativi e migliorando l'integrazione tra professionisti. Enfasi particolare sarà posta sul tema dell'appropriatezza (clinica ed organizzativa) nell'utilizzo delle risorse disponibili a garanzia della sicurezza del paziente. Nel prossimo triennio l'impegno dell'Azienda sarà orientato principalmente al miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni offerte, allo sviluppo del day service ambulatoriale, al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa per la specialistica, al miglioramento del ciclo prescrizione e prenotazione dei controlli ed alla corretta gestione delle agende. (Riferimento **dimensione di performance dell'utente – area dell'accesso : obiettivo 1.1.1**)

Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale

La continuità assistenziale, nell'ottica della centralità del paziente, promuove l'estensione, non interrotta nel tempo, degli obiettivi assistenziali attraverso una linearità di svolgimento degli interventi fra diversi livelli e ambiti di erogazione delle cure e dell'assistenza. Si tratta quindi di un processo dove, individuati i bisogni del paziente, viene prestata assistenza continuativa da un livello di cura ad un altro sia esso domicilio, ospedale o altra realtà. Nel prossimo triennio l'impegno sarà prioritariamente orientato a migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio nei seguenti ambiti:

1. Integrazione tra i Professionisti delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma finalizzata alla costruzione delle reti ed alla programmazione degli interventi utili a rafforzare e sviluppare i percorsi dei pazienti fragili e cronici (individuazione Gruppi di Lavoro e aree tematiche da trattare);
2. percorso nascita e IVG (legge 194);
3. reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso;
4. diabete in età pediatrica;
5. patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura del femore e protesica);
6. distribuzione dei farmaci (compreso l'impegno a definire l'accordo locale sulla distribuzione per conto);
7. assistenza sociosanitaria per i pazienti della salute mentale attraverso la metodica del budget di salute;
8. promozione e tutela della salute in carcere.

(Riferimento **dimensione di performance dell'utente – area dell'integrazione : obiettivo 1.2.1**)

## Attività di prevenzione e promozione della salute

La promozione della salute è una delle strategie fondamentali della sanità pubblica per affrontare i determinanti che sono alla base delle principali cause di morte e di malattia, attraverso interventi non solo di eliminazione o riduzione dell'esposizione ai fattori di rischio ambientali o comportamentali, ma anche di valorizzazione delle risorse dell'individuo e del contesto ambientale che favoriscono la salute. Strategica sarà l'adozione di un approccio intersettoriale ed interdisciplinare, coniugando interventi rivolti ai singoli con interventi sul contesto sociale ed ambientale. Verrà data applicazione al Piano Regionale della Prevenzione articolato in progetti organizzati per setting: Ambienti di Lavoro, Comunità (programmi di popolazione, interventi età specifici, interventi per patologia e coinvolgimento in progetti di empowerment), Scuola, Ambiente Sanitario. Nel prossimo triennio le azioni saranno prioritariamente orientate a:

1. nel contesto unitario delle Case della Salute, che permette un uso integrato di competenze e di risorse professionali: a) promuovere la realizzazione di interventi proattivi di prevenzione su gruppi omogenei di popolazione per diversi fattori di rischio, garantendo la partecipazione alle fasce più deboli di popolazione con particolare riguardo alla prevenzione cardiovascolare, agli interventi di contrasto alla violenza, alla promozione del benessere nei primi anni di vita dei bambini e degli adolescenti; b) sviluppare modelli organizzativi nuovi nel settore delle vaccinazioni che promuovano l'integrazione di operatori che appartengono a diverse aree dipartimentali, coinvolgendo anche i MMG e PLS;
2. migliorare l'appropriatezza e l'efficacia degli interventi rafforzando la rete dei soggetti attuatori, rimarcando il ruolo che tutti i professionisti sanitari (non solo delle discipline di prevenzione) hanno nell'indurre e sostenere il cambiamento degli stili di vita e la modifica dei comportamenti individuali, accrescendo e favorendo processi di empowerment individuale e di comunità;
3. consolidare i sistemi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, garantire i programmi vaccinali ed i programmi di screening oncologici;
4. sviluppare azioni integrate e di sistema in tema di sicurezza alimentare, con particolare riguardo al sistema dei controlli (perseguendo una maggiore integrazione nelle strutture competenti) ed alle capacità di comunicazione con i cittadini (singoli e associati) e con le istituzioni
5. sviluppare azioni integrate e di sistema in tema di salute e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro promuovendo modelli organizzativi integrati tra le diverse competenze dipartimentali, in modo da assicurare un governo unitario delle attività di vigilanza e controllo dei rischi e di promozione della salute su specifici obiettivi che richiedono un approccio interdisciplinare ed integrato.
6. valorizzare del ruolo delle professioni sanitarie non mediche sia per favorire la medicina di iniziativa sia per l'attività di vigilanza e ispezione.
7. rafforzare le azioni finalizzate a contrastare gli effetti sulla salute delle disuguaglianze.
8. promuovere la salute coniugando in modo sinergico interventi rivolti ai singoli con azioni sul contesto di vita.

(Riferimento dimensione di performance dell'utente – area della produzione : obiettivo 2.1.3)

Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e di ricovero

Nel prossimo triennio rivestono particolare rilevanza i seguenti ambiti:

- **Assistenza perinatale**, dove sarà necessario garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo, all'induzione ed al controllo del dolore nel travaglio di parto
- **PMA** (procreazione medicalmente assistita), dove verrà definito il percorso assistenziale e sarà definito il percorso assistenziale in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma
- **Appropriatezza farmaceutica**, dovranno essere realizzate attività strutturate che coinvolgano i medici prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici, secondo le indicazioni contenute nei

documenti Regionali. Negli ultimi anni si è sviluppata, in modo graduale, una politica di integrazione in merito ad interventi di appropriatezza prescrittiva, di gestione del rischio clinico, di implementazione dell'attività di erogazione diretta tra le due Aziende Sanitarie della Provincia. Questo percorso ha già portato alla realizzazione del Polo Unico di Distribuzione Diretta e si svilupperà ulteriormente con la centralizzazione dell'allestimento antiblastici provinciale e l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale. Oltre all'informazione puntuale sui farmaci e la formazione di tutti i professionisti coinvolti, dovranno essere realizzati monitoraggi ed audit clinici nell'area farmaco e nell'area dispositivi medici; andrà promosso l'uso dei farmaci biosimilari ed equivalenti e dovranno essere utilizzati i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN anche nella continuità ospedale territorio. Gli obiettivi prioritari sono costituiti dal conseguimento di una sempre maggiore appropriatezza e dal controllo della spesa farmaceutica.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: obiettivo 2.2.2**)

#### Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Fornire le migliori e più appropriate cure possibili, assicurare sia adeguati standard qualitativi delle prestazioni e dei servizi che il soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale, rappresentano principi inderogabili dell'Azienda che orientano le attività in tutte le articolazioni e le scelte programmatiche. Nel prossimo triennio diventerà prioritario sviluppare un sistema aziendale per la sicurezza delle cure dei pazienti in ospedale e sul territorio, con particolare attenzione alla gestione degli eventi avversi, alla diffusione di pratiche clinico-assistenziali efficaci nel contenimento del rischio, allo sviluppo di metodologie per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati. In particolare, si rende necessario: armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: obiettivo 2.2.1**)

#### Integrazione socio-sanitaria

Lo scenario attuale è caratterizzato da una parte dall'aumento costante di problemi legati all'invecchiamento della popolazione e in generale al tema della non autosufficienza, alle crescenti difficoltà delle famiglie con minori e al disagio giovanile, al tema delle 'nuove' vulnerabilità legate ad un impoverimento progressivo delle famiglie, alle complesse problematiche relative all'immigrazione, trasversali a tutti gli ambiti del sociale e del sanitario, dall'altra, dalla severa riduzione delle risorse a disposizione sia degli Enti che dei cittadini, in un contesto istituzionale ed organizzativo complesso ed attraversato da processi di trasformazione dei sistemi che regolano e gestiscono i servizi sociali e socio-sanitari. Assicurare il pieno esercizio della funzione di integrazione socio-sanitaria a livello aziendale, garantendo adeguati processi sia rispetto agli ambiti distrettuali che alle funzioni dipartimentali, in particolare per quanto riguarda il monitoraggio tempestivo e il corretto utilizzo del FRNA, FNA e FSR, i servizi socio-sanitari accreditati, l'attuazione del progetto demenze e l'attuazione dei programmi regionali relativi alle gravissime disabilità acquisite, all'area minori, donne e famiglie.

L'Azienda, in particolare, dovrà garantire:

- equità ed omogeneità di accesso ai servizi sociosanitari nel rispetto delle indicazioni regionali;
- servizi flessibili in tutti i distretti in sostegno dell'attività dei caregiver (in particolare ricoveri di sollievo).

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: obiettivo 1.2.2)**

Integrazione dei servizi generali, amministrativi, tecnici e sanitari

La dimensione interaziendale di integrazione rappresenta una opportunità davvero favorevole per le logiche di perseguimento di efficienza e riduzione costi, ma anche per una gestione coerente, con omogeneizzazione di metodi e percorsi, continuità nei servizi e nelle prestazioni, al fine di migliorare la qualità dell'offerta e l'efficienza nella produzione di servizi. Obiettivo prioritario è la realizzazione di un nuovo assetto strutturale unitario delle funzioni amministrative, tecnico professionali delle Aziende Sanitarie provinciali, a prevalente carattere generale e di supporto tecnico logistico, con possibili economie di scala ed economie di processo, e l'integrazione nei servizi sanitari e socio-sanitari articolandone le modalità nei diversi contesti.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della organizzazione: obiettivo 2.3.1).**

Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

Nel prossimo triennio le azioni da perseguire devono fare riferimento al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" al fine di creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno: rete Sole/FSE; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali, mettendo in campo le azioni necessarie per la costruzione dell'Anagrafe Regionale Assistiti; dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura).

Particolare impegno si richiede nell'adozione e diffusione del nuovo software della scheda sanitaria individuale dei medici di medicina generale.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni – area della organizzazione: obiettivo 2.3.2).**

Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti

In questo settore sarà necessario orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici sugli ospedali che, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, assumeranno il ruolo definito dal modello hub e spoke ed, a livello territoriale, sulle Case della Salute; sarà necessario altresì:

- effettuare investimenti in tecnologie biomediche e garantire la dislocazione ed appropriato utilizzo delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa;
- sviluppo della telemedicina;
- adottare criteri di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e delle tecnologie finalizzati al superamento della completa autosufficienza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed individuando un punto di equilibrio tra la necessaria prossimità delle cure relativamente all'assistenza di base e specialistica e l'accessibilità del cittadino alle prestazioni ospedaliere per acuzie.

(Riferimento **dimensione di performance della sostenibilità– area degli investimenti: obiettivo 4.2.1).**





#### Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Negli ultimi anni si sono raggiunti a livello regionale importanti risultati nel processo di razionalizzazione degli acquisti di beni e servizi, con una crescita sostanziale del livello di acquisti centralizzati. Sempre più cruciale è il ruolo dell'Agenzia Intercent-ER, alla luce della normativa nazionale e dei suoi sviluppi futuri, con la responsabilità di guidare la pianificazione e il monitoraggio dell'insieme delle iniziative di acquisto in cui è coinvolto il sistema. Obiettivo prioritario è la piena adesione alle azioni di centralizzazione avviate.

(Riferimento **dimensione di performance della sostenibilità- area economico finanziaria: obiettivi 4.1.1)**

#### Governo delle risorse umane e valorizzazione del capitale umano

In questo settore da alcuni anni sono attivi meccanismi di contenimento della spesa molto rilevanti, previsti e confermati dalle recenti manovre come strumenti fondamentali per contenere i costi, su cui vengono impostati i principali obiettivi di programmazione. In tale contesto diventa prioritario 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. La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione di Piani di Assunzione annuali, dovrà tenere conto: degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto.

Per quanto riguarda la valorizzazione del capitale umano gli impegni riguarderanno:

- integrazione della ricerca e la formazione come parte della missione istituzionale;
- avvio di azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati;
- progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni;
- miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

(Riferimento **dimensione di performance della sostenibilità- area economico finanziaria: obiettivo 4.1.2)**

(Riferimento **dimensione di performance della innovazione e dello sviluppo – area dello sviluppo organizzativo: obiettivo 3.2.1 )**

(Riferimento **dimensione di performance della innovazione e dello sviluppo – area della ricerca : obiettivo 3.1.1 )**

#### Adempimenti nei flussi informativi

Dovrà essere posta particolare attenzione alla raccolta dei dati, al consolidamento dei sistemi informativi, ai registri ed alle sorveglianze, provvedendo con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – trattandosi di adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA- e verso le banche dati attivate a livello regionale.

(Riferimento **dimensione di performance dei processi interni- area dell'organizzazione: obiettivo 2.3.3)**

## 2. Premessa

Il D.Lgs. n.150/2009 ha introdotto formalmente la logica del performance management nel sistema delle amministrazioni pubbliche, ed il presente documento, Piano delle Performance per gli anni 2016-2018, è il riferimento programmatico triennale dove sono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi aziendali ed i relativi indicatori per la misurazione e la valutazione degli stessi.

Il presente documento è stato elaborato sulla base degli indirizzi definiti dall'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nelle Delibere n. 1/2014 "Provvedimento in materia di Trasparenza, Anticorruzione, Valutazione e Ciclo di Gestione della Performance", n. 2/2015 "Linee Guida ed indirizzi operativi per Aziende e OAS" e n. 3/2016 "Aggiornamento delle Linee Guida sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance"

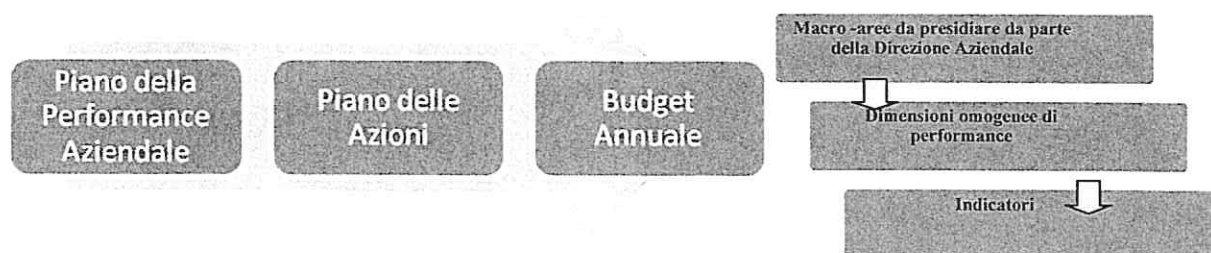
Con riferimento all'anno 2016 gli obiettivi strategici che l'Azienda USL di Parma si pone, e su cui si basa la definizione del Piano delle Azioni, sono evidenziati nelle apposite schede e costituiscono il punto di riferimento per la definizione e la contrattazione degli obiettivi specifici con Centri di Responsabilità da riportare nelle schede di budget.

Viene 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. 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.

Per uno sviluppo sistematico e coordinato delle attività di programmazione e controllo, utile a supportare gli interventi rivolti al perseguimento degli obiettivi, gli elementi essenziali sono rappresentati da:

- Il **Piano delle Performance** con sviluppo su arco triennale dei principali obiettivi strategici;
- Il **Piano delle Azioni**, con cui si esplicita il focus sugli obiettivi aziendali definiti per l'anno in corso e che rappresenta lo strumento di programmazione annuale;
- Il **Budget annuale**, quale strumento operativo costituito dalle schede di budget con cui si definisce l'attività di programmazione, monitoraggio e verifica dei costi e delle attività delle Unità Operative;
- Il **sistema di Reporting** con indicatori puntuali per la Direzione Strategica e per le Unità Operative

Di seguito la successione logica delle fasi:



(E)

La programmazione aziendale è inserita in un preciso quadro normativo e finanziario di cui si riportano i principali riferimenti:

- ✓ Regione Emilia Romagna – X Legislatura – **Programma di mandato della Giunta e Focus sul primo anno di lavoro** – Bologna 26 gennaio 2015;
- ✓ **Nota protocollo PG/2015/19555** “Programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2015”
- ✓ **DGR 172/2015** “Accettazione e dimissioni e designazione Direttore Generale Azienda USL di Parma”
- ✓ **DM 02/04/15 n.70** “Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera”
- ✓ **DM attuativo del DL n. 78/2015** “Decreto Enti Locali – Razionalizzazione spesa SSN”
- ✓ **DGR 901/2015** “Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’Anno 2015”;
- ✓ **DGR 1056/2015** “Riduzione delle Liste di attesa per l’accesso alle prestazioni sanitarie”;
- ✓ Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, concernente il “**Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016**” (rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014);
- ✓ **DGR 2040/2015** “Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e da DM Salute 70/2015”;
- ✓ **DGR n. 1735/2014** “Misure per l’attuazione della Delibera di Giunta Regionale 24 febbraio 2014 n. 217, concernente Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’Anno 2014”;
- ✓ **DGR n. 284/2013** “Indicazioni attuative del Piano Sociale e Sanitario Regionale per il biennio 2013-2014”, che si pone in continuità con il Piano Sociale e Sanitario 2008-2010;
- ✓ **Decreto Lgs n. 118 del 23/06/2011** e s.m.i. che al titolo II detta disposizioni sui “*principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario*” introducendo numerose innovazioni con importanti cambiamenti anche dal punto di vista organizzativi;
- ✓ **D.L. n. 95 del 06/07/2012** (“*spendingreview*”) convertito con modificazioni dalla L. 07/08/2012 n. 135 che, con la L. 24/12/2012 n. 228 (Legge di stabilità 2013), definisce il quadro di finanza pubblica per il prossimo triennio con una sostanziale riduzione dei costi del sistema;
- ✓ **L. n. 190 del 23/12/14** “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato*” (Legge di stabilità 2015)

Inoltre sono da ricordare per la rilevanza che rivestono:

- ✓ **Un nuovo approccio allo sviluppo della rete dei servizi di assistenza primaria e la realizzazione degli ospedali di comunità in Regione Emilia-Romagna** (documento programmatico 2013-2015);
- ✓ **DGR 291/2010** “*Casa della Salute: indicazioni regionali per la realizzazione e l’organizzazione funzionale*”
- ✓ **Accordi Collettivi Nazionali di categoria** (AA.CC.NN. 27/05/2009 e s.m.i.) con il personale a rapporto convenzionale declinati negli Accordi Integrativi Regionali e negli Accordi Locali;

### 3. Identità dell'Azienda Sanitaria

#### 3.1. Chi siamo

Per un maggiore approfondimento è necessario fare riferimento all'Atto Aziendale, adottato con Deliberazione n. 107 del 13/03/08 e successive modifiche e integrazioni.

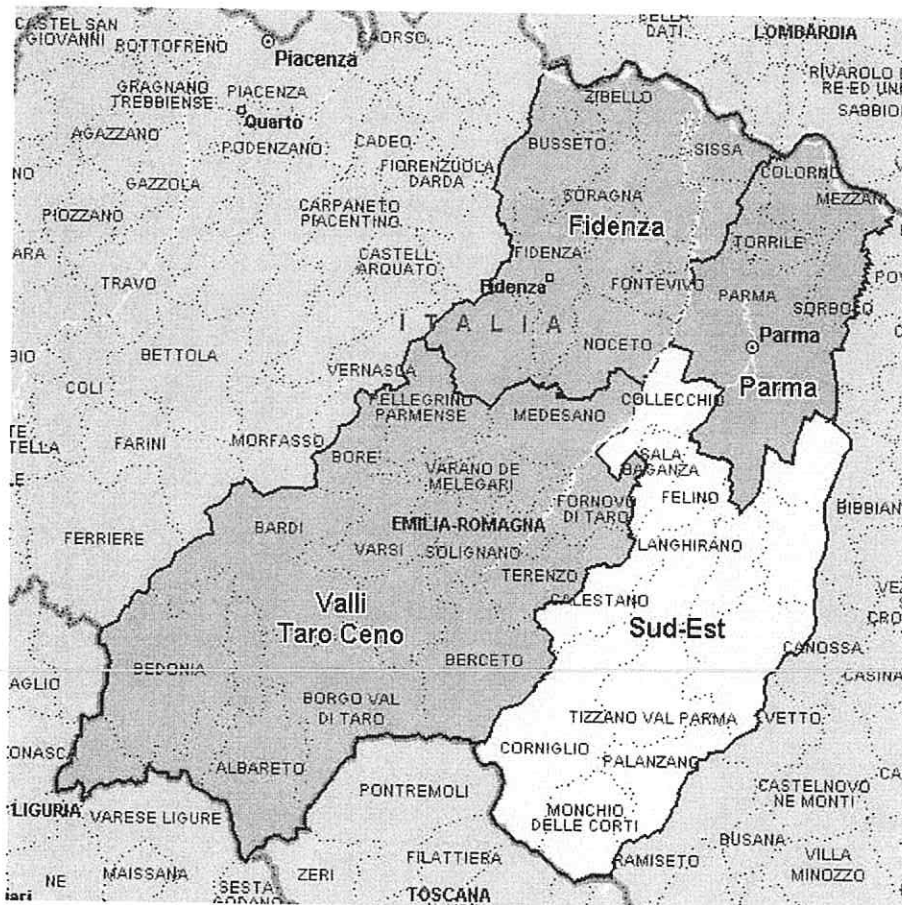
La **missione** dell'Azienda USL di Parma è di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e, comunque, dei soggetti presenti nel territorio di competenza, che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dai diversi stadi di programmazione -nazionale, regionale e locale -avvalendosi della propria autonomia produttiva e delle attività prodotte dall'insieme dei soggetti accreditati, secondo le caratteristiche qualitative e quantitative specificate dagli accordi e dai contratti di fornitura e informando la propria attività a criteri di efficacia, di efficienza, di appropriatezza dell'uso delle risorse e di economicità

La **Visione** strategica dell'Azienda è rivolta a consolidare un sistema organizzativo improntato sull'adeguatezza e sulla qualità dei servizi offerti ai soggetti (persone) rispetto ai loro bisogni ed attese, orientato al miglioramento continuo della propria offerta e rivolto alla ricerca della soddisfazione della domanda di salute del territorio e del soggetto e della valorizzazione delle risorse rappresentate dal patrimonio professionale, di esperienza e di competenza dei suoi operatori, in un contesto di gestione ottimale delle risorse disponibili. L'Azienda, nell'ottica di sostenere la motivazione e il senso di appartenenza degli operatori, promuove e valorizza lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa, e in questo ambito anche il lavoro in equipe, coinvolgendo le diverse professionalità nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.



### 3.2. Il Contesto

Di seguito una breve sintesi del contesto in cui opera l'Azienda, per una descrizione più dettagliata si rimanda agli specifici capitoli del Bilancio di Missione.



L'Azienda USL di Parma opera su un territorio (3.448 Km<sup>2</sup> di superficie) coincidente con la provincia di Parma. La popolazione complessiva è composta da 445.451 abitanti, con un incremento di 1.100 individui rispetto all'anno precedente. Dopo la recente unione di Polesine e Zibello, la popolazione risulta distribuita su 45 comuni. L'Azienda USL, è organizzata in 4 DISTRETTI SANITARI:

1. **DISTRETTO DI PARMA**, comuni: Parma, Colorno, Sorbolo, Torrile, Mezzani;
2. **DISTRETTO DI FIDENZA**, comuni: Fidenza, Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine-Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali;
3. **DISTRETTO SUD-EST**, comuni: Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;
4. **DISTRETTO VALLI TARO E CENO**, comprendente i comuni di Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornolo.

Nonostante l'aumento della popolazione rilevato nel 2015, il ritmo di crescita demografica risulta più moderato che in passato, interessando anche la componente straniera, il cui trend di incremento subisce quasi una battuta d'arresto se confrontato con le percentuali a due cifre del passato. Relativamente alla popolazione residente straniera la quota femminile supera quella maschile con il 53%, alla fine degli anni 90 era al 41%. Inoltre, anche se prevalentemente giovane, la popolazione straniera comincia a mostrare una sensibile presenza nelle fasce d'età più avanzata.

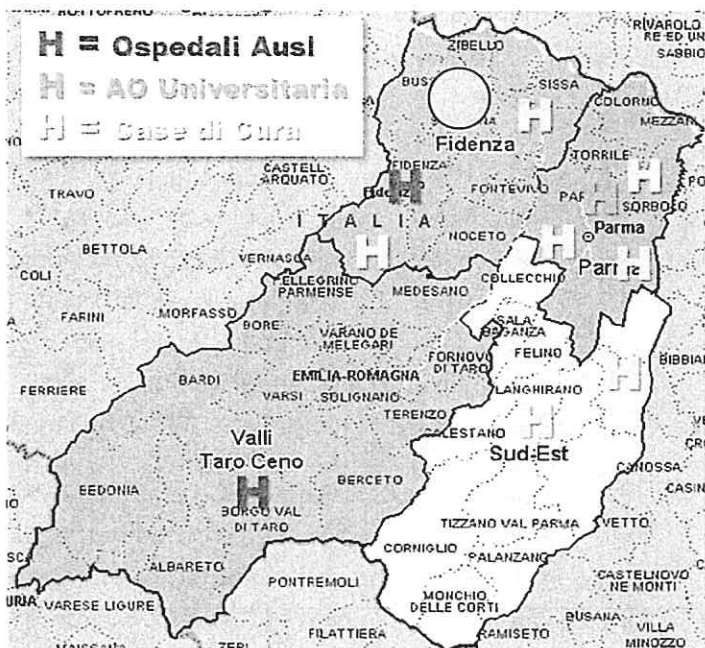
Nell'ambito della popolazione complessiva, i "grandi anziani" (da 75 anni in avanti) continuano ad aumentare, e nell'ultimo anno si registra una crescita dell'1,9%. Nonostante ciò, l'indice di vecchiaia non subisce sensibili variazioni, attestandosi in un intervallo di valori distrettuali compresi tra 234 del Distretto Valli Taro-Ceno e 163,5 del Distretto Sud-Est.

La distribuzione demografica vede prevalere il Distretto di Parma (circa il 49,32% della popolazione totale), seguito da Fidenza (23,33%), Sud-Est (17,11%) e Valli Taro-Ceno (10,24). Il 53,1% della popolazione risiede nei 3 comuni più grossi: Parma, Fidenza e Salsomaggiore Terme. La restante popolazione vive in 42 comuni di cui 5, prevalentemente distribuiti in pianura, superano i 10.000 abitanti, 14 superano i 5.000 abitanti e 23, prevalentemente distribuiti in montagna, non superano i 5mila abitanti.

Il territorio, che aggrega **45 Comuni**, di cui 14 situati in Pianura, 16 in Collina e 15 in Montagna, vede la popolazione diversamente distribuita nelle tre "zone altimetriche" omogenee per conformazione del territorio:

- "Pianura": 25% del territorio (863 kmq) con il 61,74% della popolazione e con la più elevata densità abitativa di 319 abitanti per kmq.
- "Collina": il 31,5% del territorio (1.086 kmq) con il 31,56% popolazione e 129 ab./kmq.
- "Montagna": il 43,5% del territorio (1.499 kmq) con il 6,70% popolazione e 20 ab./kmq.

Per quanto riguarda l'**Assistenza Ospedaliera** l'Azienda opera mediante 2 (due) ospedali a gestione diretta e 7 (sette) case di cura convenzionate.



La Ausl di Parma governa l'offerta sanitaria attraverso un articolato insieme di strutture sanitarie pubbliche e private complessivamente 2.135 posti letto. La rete degli ospedali pubblici ne gestisce il 69,8% (1.490 pl) tra il Presidio Ospedaliero (composto da 2 stabilimenti ospedalieri: Fidenza e Borgotaro, 354 p.l.) e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (1.136 pl, 53,2% del totale). Il privato gestisce 7 case di cura con 645 pl (30,2%).

Dei 2.135 posti disponibili il 70% è dedicato al trattamento degli episodi acuti, il 9,8% è destinato a trattamenti di tipo riabilitativo, mentre il restante 10,2% viene utilizzato per lungodegenza.

Le Case di Cura della Provincia di Parma dispongono del 64% dei posti letto di lungodegenza e riabilitazione (per quest'ultima concentrati soprattutto nelle strutture Cardinal Ferrari e Don Carlo Gnocchi).

Sono disponibili 4,79 pl ogni 1.000 abitanti ed il tasso di ospedalizzazione è pari a 155,9.

L'attività relativa all'assistenza ospedaliera evidenzia, negli ultimi anni, un calo sia nella produzione che nei consumi. Per ciò che riguarda le strutture pubbliche la produzione diminuisce in maniera più significativa (attorno al 2%) rispetto al Privato Accreditato (+0,3%).

Per ciò che attiene i consumi dei residenti dell'Azienda USL di Parma, i dati evidenziano una diminuzione complessiva dell'1,8% dei ricoveri. A livello provinciale i residenti si rivolgono nel 55,7% dei casi all'Azienda Ospedaliero Universitaria seguita dagli Ospedali Aziendali AUSL (20,4%) e dal Privato Accreditato provinciale (17,8%); i consumi al di fuori del territorio provinciale rappresentano circa il 5,9% dei ricoveri.

Nel processo di riordino della assistenza ospedaliera, è in fase di sviluppo la rete delle **Cure Intermedie**, che rappresentano 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; 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. Sono stati attivati 30 posti letto presso la Casa della Salute di San Secondo (10 p.l. di Ospedale di Comunità, 10 p.l. di Riabilitation Week Hospitale e 10 p.l. di Lungoassistenza); 18 p.l. di Lungoassistenza sono stati attivati presso lo stabilimento di Borgotaro e sono stati attivati altri 6 p.l. presso l'ASP "San Mauro Abate di Colorno".

Per quanto riguarda l'**Assistenza Territoriale**, l'Azienda opera mediante 93 presidi a gestione diretta e 179 strutture convenzionate (per un totale complessivo di 272 strutture). L'Assistenza Primaria, che garantisce agli assistiti le prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura, di primo livello, e l'accesso ai servizi specialistici, è assicurata da 285 MMG, 59 PLS e 110 MCA, che operano in 21 NCP (forma organizzativa caratterizzata da un modello che favorisce l'integrazione interprofessionale attraverso il maggior coinvolgimento, in particolare, dei MMG e degli infermieri nelle attività distrettuali – anche al fine di migliorare i livelli di appropriatezza organizzativa e di appropriatezza clinica e la presa in carico della cronicità).

Sono in fase di realizzazione **26 Case per la salute: il 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.

In ognuna delle Case della Salute opererà un team multiprofessionale e multidisciplinare in grado di fornire da una parte prestazioni cliniche di qualità ed all'altra una vasta gamma di interventi preventivi e di promozione della salute in una prospettiva di medicina di iniziativa. L'**Assistenza Specialistica** è il sistema di cure principale per numero di prestazioni erogate sul territorio provinciale, dedicato anche a pazienti con problemi clinici complessi, ai quali viene assicurata una presa in carico integrata secondo il modello organizzativo del day service. L'Azienda USL di Parma assicura oltre 5.500.000 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. L'Indice di Consumo per 1.000

abitanti, per le prestazioni di base, è pari a 1.263. **L'Assistenza Psichiatrica** è garantita tramite il Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche che comprende le Aree Disciplinari di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche, Psichiatria Adulti e Psicologia Clinica, è presente nei quattro distretti dell'Azienda USL con una Unità Operativa di NPJA, un CSM e un Ser.T. e diverse sedi ambulatori distaccate. L'Area della Psichiatria Adulti eroga oltre 200.000 prestazioni/anno, la Neuropsichiatria oltre 58.000 prestazioni/anno, il Servizio Dipendenze Patologiche ha in carico circa 1.180 pazienti/anno. **L'Assistenza agli Anziani** viene erogata attraverso strutture residenziali accreditate, destinate all'accoglienza e alla cura degli anziani non autosufficienti, e servizi semiresidenziali, finalizzati ad offrire agli anziani non autosufficienti occasioni di socializzazione, attività di riattivazione delle capacità residue e importante sostegno alle famiglie, hanno registrato negli anni un significativo aumento ed una diffusa distribuzione sul territorio. Grande impulso è derivato dalla istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) finalizzato allo sviluppo ed alla qualificazione di una rete integrata di servizi flessibili, distribuiti in modo omogeneo nei vari territori, centrati sui bisogni delle persone non autosufficienti e di chi a loro vive accanto e se ne prende cura. Il FRNA è programmato e deliberato dalla Giunta regionale in collaborazione con la "cabina di regia" regionale per il Welfare e sottoposto al confronto ed al parere delle parti sociali. E' attuato attraverso il piano annuale delle attività, elaborato dal Comitato di Distretto e dal Direttore del Distretto sulla base delle indicazioni della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) ed il riparto delle risorse è tra i Distretti dell'Azienda USL, luoghi deputati alla programmazione ed al governo dei servizi necessari alla popolazione di riferimento. I **Consultori Familiari**, distribuiti in 30 sedi con oltre 48.000 utenti, si occupano della tutela e della promozione della salute sessuale e riproduttiva della donna, della coppia e della famiglia. Negli ultimi anni sono state sviluppate linee di intervento che hanno visto nuove progettualità e una rimodulazione degli interventi degli operatori dei consultori, con particolare riferimento al percorso nascita, all'età adolescenziale alle tematiche della menopausa.





### 3.3.Il Personale

Le tabelle seguenti descrivono, attraverso dati numerici, la consistenza dell'organico del personale dipendente dell'Azienda USL di Parma.

Nella tabella 1 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 1 Dipendenti per Area Professionale a Tempo Indeterminato e Tempo Determinato

PERSONALE DIPENDENTE AL 31 DICEMBRE 2015				
Personale dipendente	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totale al 31 dicembre 2014	% personale per area professionale di appartenenza
<b>Dirigenti Medici e Veterinari</b>	416	36	452	<b>17,08</b>
<b>Dirigenti Sanitari</b>	67	4	71	<b>2,68</b>
<b>Dirigenti PTA</b>	27	1	28	<b>1,06</b>
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>510</b>	<b>41</b>	<b>551</b>	<b>20,82</b>
<b>Personale infermieristico</b>	956	24	980	<b>37,02</b>
<b>Personale tecnico sanitario</b>	82	2	84	<b>3,17</b>
<b>Personale prevenzione</b>	112	2	114	<b>4,31</b>
<b>Personale riabilitazione</b>	146	16	162	<b>6,12</b>
<b>Assistenti sociali</b>	24	1	25	<b>0,94</b>
<b>Personale tecnico</b>	179	7	186	<b>7,03</b>
<b>O.S.S.</b>	190	9	199	<b>7,52</b>
<b>Personale amministrativo</b>	319	12	331	<b>12,50</b>
<b>Totale comparto</b>	<b>2008</b>	<b>73</b>	<b>2081</b>	<b>78,62</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>2518</b>	<b>114</b>	<b>2632</b>	<b>100,00</b>

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

Il conteggio del personale della Tabella 1 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 2 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 2 Distribuzione del personale fra le Articolazioni Aziendale 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 Fidenza	619	629
Distretto Valli Taro e Ceno	170	181
Ospedale Borgo Val di Taro	227	213
Distretto Sud-Est	195	190
<b>TOTALE</b>	<b>2647</b>	<b>2632</b>

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

Nella successiva Tabella 3 sono riportati i dipendenti suddivisi per sesso ed area contrattuale: dirigenza e comparto. Il personale femminile è pari al 71,31 % del totale e rappresenta il 76,98 % dell'Area Comparto ed il 47,35 % dell'Area Dirigenziale.

Tabella 3 – Distribuzione del personale in servizio al 31.12.2015 per genere	Femmine		Maschi		Totale
Personale complessivo	<b>1877</b>	<b>71,31</b>	<b>755</b>	<b>28,69</b>	<b>2632</b>
Dirigenti Medici Veterinari	214	47,35	238	52,65	452
Dirigenti Sanitari	50	70,42	21	29,58	71
Dirigenti PTA	11	39,29	17	60,71	28
Personale comparto	1602	76,98	479	23,02	2081
Incarichi struttura complessa	23	37,70	38	62,30	61
Incarichi struttura semplice	39	41,49	55	58,51	94
Altri incarichi dirigenza	214	54,04	182	45,96	396
Personale part-time	203	95,31	10	4,69	213

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

Nella tabella 4 sono riportati i dati relativi all'andamento del personale suddiviso per categorie professionali con rapporto di lavoro a tempo parziale dall'anno 2012 all'anno 2015.

Tabella 4 Andamento del personale a tempo parziale/impegno ridotto

	Dipendenti Part-Time 31/12/2012	Dipendenti Part-Time 31/12/2013	Dipendenti Part-Time 31/12/2014	Dipendenti Part-Time 31/12/2015
<b>Dirigenti Medici Veterinari</b>	5	3	3	5
<b>Dirigenti Sanitari</b>	9	8	2	4
<b>Dirigenti P.T.A.</b>	0	0	0	0
<b>Personale Infermieristico</b>	104	101	100	93
<b>Personale Tec. Sanitario</b>	8	8	7	7
<b>Personale Prevenzione</b>	7	7	7	7
<b>Personale Riabilitazione</b>	24	25	25	19
<b>Assistenti Sociali</b>	3	3	2	3
<b>Personale Tecnico</b>	16	17	17	19
<b>O.S.S.</b>	9	9	9	10
<b>Personale Amministrativo</b>	54	52	46	46
<b>TOTALI DIP. PART-TIME</b>	<b>239</b>	<b>233</b>	<b>218</b>	<b>213</b>

Fonte elaborazione interna AUSL di Parma.

#### LE INIDONEITA'

MEDICO COMPETENTE: VISITE MEDICHE PREVENTIVE E PERIODICHE D.LGS 81/2008 E DLGS 230/1995

Nel 2015, sulla base del protocollo di sorveglianza sanitaria adottato e degli scadenziari, sono stati visitati, ai sensi del D.Lgs 81/2008, i dipendenti dei Distretti e degli Ospedali di Vaio- Borgotaro oltre agli allievi del corso laurea infermieristico e tecnico della prevenzione, e altre figure mediche e veterinarie o di medici radiologi con rapporto di convenzione o libero-professionale, di emergenza 118 (MET), per un **TOTALE DI 1.123 addetti**. La visita è stata integrata da quelle prestazioni di laboratorio o strumentali, erogate direttamente dal medico competente e dai servizi dell' Azienda USL, necessarie per la redazione del giudizio di idoneità (vaccinazioni, test tubercolinici (Mantoux, Quantiferon), elettrocardiogrammi, audiometrie, esami ematochimici e strumentali, visite specialistiche, etc.....). Le patologie dell'apparato osteoarticolare ed in particolare del rachide/spalla connesse con l'attività di movimentazione di pesi o assistiti, si confermano, in linea con le risultanze della sorveglianza sanitaria degli anni precedenti e con quanto riportato anche in letteratura per il Comparto Sanità e, non ultimo, per effetto dell'anzianità anagrafica in costante aumento, il principale problema di salute della popolazione lavorativa dell' Azienda USL di Parma, con ripercussioni sulla continuità assistenziale dei reparti ospedalieri e dell'assistenza domiciliare integrata e sui giudizi di idoneità alla mansione espressi. Le tabelle successive riportano l'entità numerica della sorveglianza sanitaria attuata e dell'esposizione a rischi professionali, come da comunicazione annuale INAIL, allegato 3B del DLgs 81/2008, in corso di predisposizione.

		M	F
Parma-Sede	Visite TOTALI	316	693
Fidenza-Vaio	Visite TOTALI	290	750
Sud-Est	Visite TOTALI	47	138
Borgotaro-Valli Taro	Visite TOTALI	95	300
<b>TOTALE</b>		<b>889</b>	<b>1881</b>

Parma-Sede	Visite 2015	143	266
Fidenza-Vaio	Visite 2015	119	330
Sud-Est	Visite 2015	19	66
Borgotaro-Valli Taro	Visite 2015	43	137
<b>TOTALE</b>		<b>324</b>	<b>799</b>
<b>TOTALE</b>	<b>Idonei</b>	<b>278</b>	<b>610</b>
<b>TOTALE</b>	<b>Idonei prescr/limitaz temp</b>	<b>6</b>	<b>40</b>
<b>TOTALE</b>	<b>Idonei prescr/limitaz</b>	<b>38</b>	<b>141</b>
<b>TOTALE</b>	<b>Non idoneo temporaneam</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>TOTALE</b>	<b>Non idonei permanenti</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

javascript:return false;

#### ESPOSIZIONE AI RISCHI PER LA SALUTE DEI LAVORATORI VISITATI

Movimentazione manuale dei carichi (n° esposti)	333
Sovraccarico biomeccanico arti superiori (n° esposti)	
Agenti chimici	
Agenti allergizzanti	670
Agenti cancerogeni e mutageni	
Farmaci antiblastici	9
Agenti biologici	810
Videoterminali	167
Vibrazioni corpo intero o mano braccio	
Rumore	36
Radiazioni ionizzanti categoria A e B	84
Radiazioni ottiche artificiali o ultraviolette naturali	
Microclima severo	
Infrasuoni o ultrasuoni	
Atmosfere iperbariche	16
Lavoro notturno (D.L.gs. 66 del 2003) > 80 gg l'anno	
Lavoro a turni con notte	327
Campi magnetici	56

La prevalenza di giudizi di NON IDONEITA' PERMANENTE O TEMPORANEA e di IDONEITA' CON LIMITAZIONE riguarda dipendenti con qualifica sanitaria (infermieristica e OSS). La prevalenza di non idoneità o idoneità con limitazione riscontrata nel personale sanitario (infermieristico e ausiliario (OSS, OT, ausiliari) di Struttura Ospedaliera, è in linea con quelle riportate in letteratura dalle statistiche condotte nelle strutture sanitarie nazionali. Seppure i dati non siano relativi alla totalità dei dipendenti soggetti a visita, rispetto al prospetto presentato nel 2014 appare in netta diminuzione la percentuale di soggetti "non idonei temporaneamente" mentre la percentuale di "idonei con prescrizioni/limitazioni" rimane costante anche in presenza di un crescente numero di di visite straordinarie richieste dai lavoratori con problematiche di salute o da assenze superiori ai 60 giorni.

46

### 3.4.1 Dati Economici

Si rimanda, per un maggiore dettaglio, alla SEZIONE 2, "Profilo Aziendale" paragrafo "sostenibilità economico-finanziaria e patrimoniale" del Bilancio di Missione.

Di seguito si riportano le tabelle con una sintesi dei conti economici, trend 2013-2015, da cui si evince che nell'ultimo triennio l'Azienda è sempre risultata in utile, attestandosi quindi su un livello di performance molto buono, e con la sintesi del piano investimenti relativo al triennio 2015-2017.

Sintesi conti economici anni 2013-2015			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione	807.985.071	809.374.243	819.672.050
B) Costi della produzione	800.424.274	801.261.467	819.242.151
C) Proventi ed oneri finanziari	- 263.270	- 174.261	- 159.860
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	642	- 1	-
E) Proventi ed oneri straordinari	2.189.357	1.689.266	9.379.475
Y) Imposte e tasse	9.473.305	9.596.816	9.636.197
Utile(perdita d'esercizio) (A-B+C+D+E-Y)	14.221	30.964	13.317

Sintesi piano investimenti anni 2015-2017			
	2015	2016	2017
Totali investimenti da realizzare	7.335.000	4.923.000	2.433.000
Totale alienazioni poste a finanziamento del piano degli investimenti (valore bilancio)	5.107.000	2.302.000	1.042.000

### 3.5.Come Operiamo

L'Azienda si caratterizza per partecipazione, decentramento e collegialità nell'assunzione da parte del Direttore Generale delle decisioni strategiche relativamente allo sviluppo dell'Azienda e all'organizzazione dei servizi. La **Direzione Generale si avvale di una funzione collegiale di governo composta dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore delle attività socio-sanitarie, dai Direttori di Distretto, dal Direttore del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e dal Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica.** Si avvale altresì delle competenze tecnico-professionali della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Aziendale, della Direzione Infermieristica e Tecnica Aziendale e del Dipartimento Assistenza Farmaceutica. La Direzione, così intesa, presidia le fasi del governo aziendale avendo riguardo all'azienda intesa come sistema unitario di servizi e prestazioni, quale condizione per assicurare qualità, equità di accesso e coerenza delle azioni rispetto agli obiettivi.

Il **Collegio di Direzione** è organo dell'Azienda, opera attraverso un proprio regolamento adottato dal Direttore Generale. Ha compiti di elaborazione e di proposta al Direttore Generale per:

- l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi
- le attività di formazione e di formazione permanente, di ricerca e di innovazione ed il regolamento attuativo del relativo programma aziendale, con particolare riguardo al programma di formazione aziendale nell'ambito delle E.C.M (educazione continua in medicina);
- la libera professione, inclusa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria e per il monitoraggio dei tempi di attesa;
- il Programma aziendale di gestione del rischio;
- la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.

Esprime parere su regolamenti attuativi dell'atto aziendale, su attività aziendali di carattere strategico quali il Piano annuale delle azioni aziendali, il Bilancio di missione, la definizione dei criteri per la verifica dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici ed organizzativi.

**"Il Distretto:** costituisce l'articolazione territoriale dell'Azienda, dotata di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria nell'ambito delle risorse assegnate." **"Il Distretto contribuisce alla missione aziendale assicurando alla popolazione residente la disponibilità secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza dei servizi sanitarie e socio-sanitari ad elevata integrazione, attraverso l'esercizio di funzioni di committenza, intesa quale analisi e definizione partecipata dei bisogni, allocazione delle risorse, negoziazione della qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi con i vari livelli di produzione, monitoraggio e valutazione dei risultati."** **"Il Distretto gestisce il Fondo regionale per la non autosufficienza nei modi e nelle forme previste dalla normativa regionale."** **Il budget del Distretto, di cui all'art. 4 della L.R. n. 29 del 2004 è costituito dalla somma dei budget assegnati alle Aree dipartimentali distrettuali, al Dipartimento cure primarie ed alle articolazioni aziendali operanti sul territorio del Distretto.** La programmazione dei Distretti trova il punto di equilibrio e di sintesi nella Direzione Generale dell'Azienda. La gestione del budget rappresenta il tessuto operativo di interazione fra la funzione di committenza propria dei Distretti e la funzione di produzione attribuita ai Dipartimenti sanitari.

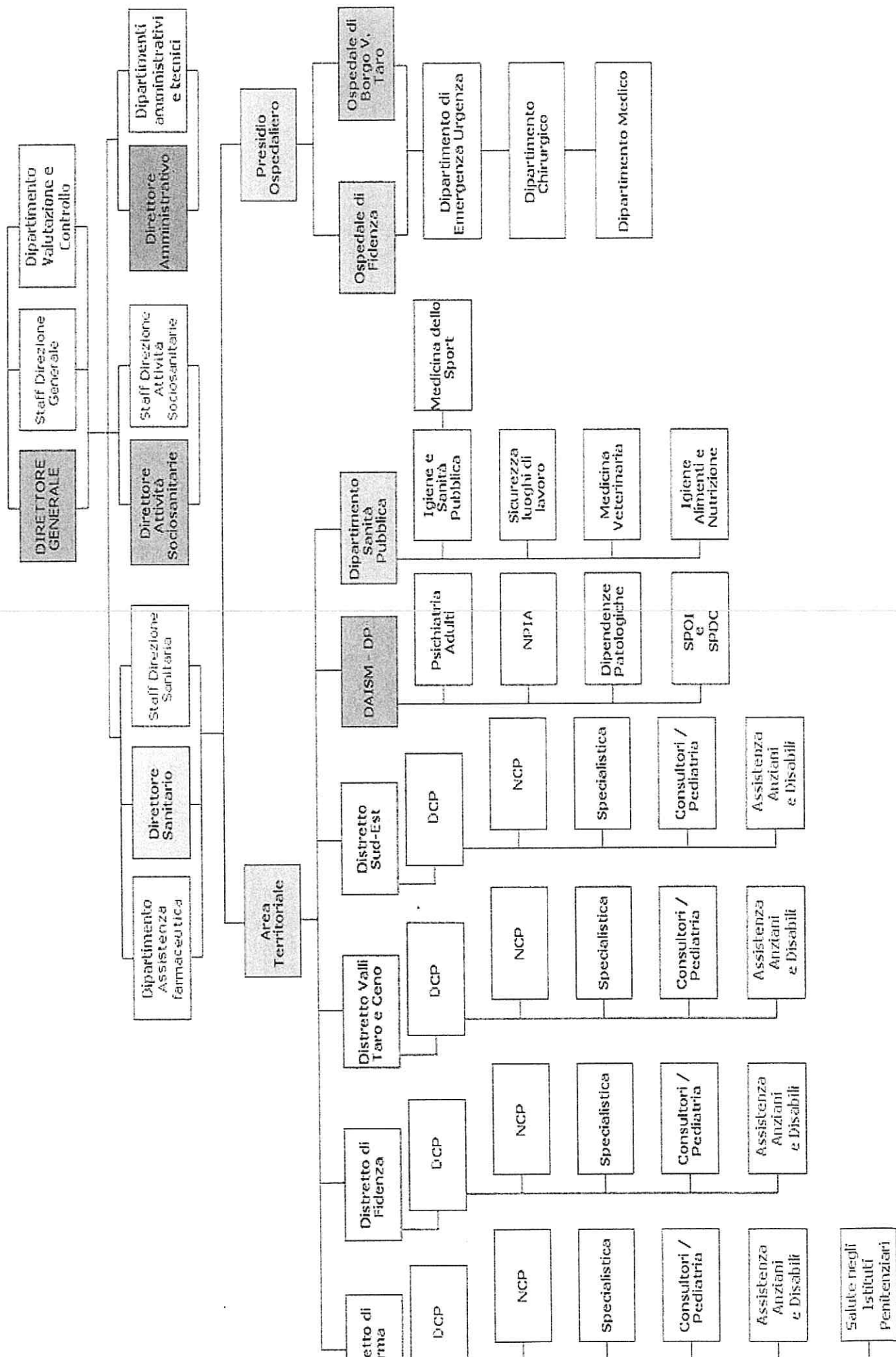
**I Dipartimenti:** l'organizzazione dipartimentale costituisce il modello ordinario di organizzazione e gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda. E' una struttura organizzativa complessa dotata di autonomia tecnico-professionale e gestionale, costituita da una pluralità di unità operative e/o moduli organizzativi,

raggruppati in base all'affinità del loro sistema tecnico di riferimento o della loro interdipendenza nell'assistenza da erogare a definiti gruppi di utenti, ovvero nello svolgimento di funzioni di supporto. Sono Dipartimenti Aziendali il Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, il Dipartimento di Sanità Pubblica; i Dipartimenti delle Cure Primarie sono Distrettuali. Altri Dipartimenti Sanitari sono i Dipartimenti del Presidio Ospedaliero ed i Dipartimenti tecnico-amministrativi sono il Dipartimento Risorse Umane e Risorse Economico Finanziarie, il Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie ed il Dipartimento Valutazione e Controllo.

**Area Vasta Emilia Nord (AVEN):** l'Azienda USL di Parma partecipa alla forma di collaborazione costituita, sulla base degli indirizzi regionali, da sette Aziende Sanitarie (Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Parma, Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, Azienda USL di Reggio-Emilia, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero/Universitaria di Modena) presenti sul territorio della regione Emilia-Romagna che comprende le province di Piacenza, Parma, Reggio-Emilia e Modena. Tale forma di collaborazione ha come principale obiettivo lo sviluppo e l'implementazione di attività finalizzate a favorire processi di aggregazione sia nell'ambito dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, sia nell'ambito delle funzioni amministrative e di supporto a livello di area vasta. In coerenza con le indicazioni programmatiche e con gli indirizzi regionali in materia, l'obiettivo è quello di favorire sinergie e condivisione di risorse e contribuire alla omogeneizzazione dell'offerta assistenziale sui migliori standard qualitativi, migliorando anche la sostenibilità economica.



L'Azienda USL di Parma adotta il seguente modello organizzativo:



*(Handwritten mark)*



## 4. Impegni Strategici e Dimensioni della Performance

Gli impegni strategici su cui sarà impegnata l'Azienda USL di Parma nel prossimo triennio 2016-2018, hanno come riferimento il Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale della Regione Emilia-Romagna e gli obiettivi di mandato della Direzione Generale dell'Azienda USL di Parma, formalizzati nella DGR 172/15.

Gli obiettivi di mandato contengono indicazioni di carattere strategico, e sono distinti in: 1) obiettivi di salute ed assistenziali e 2) obiettivi di sostenibilità e di governo dei servizi. Di particolare rilievo strategico sono, tra gli obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale, gli obiettivi 1.1 "Riordino dell'assistenza ospedaliera", 1.3 "Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero", 1.7 "Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico", e, tra gli obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi, gli obiettivi 2.1 "Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa", 2.2 "Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle aziende", 2.6 "Adempimenti nei flussi informativi". Su questi temi si impegnerà prioritariamente la programmazione aziendale. Anche se non espressamente indicati nella Delibera di Mandato della Direzione Generale, vengono altresì indicati obiettivi riferiti a temi di particolare rilevanza (es. obblighi rispetto all'Accreditamento Istituzionale, attività di ricerca).

Gli obiettivi vengono classificati secondo la logica della Balanced Scorecard (BSC) nelle dimensioni ed aree di performance di seguito dettagliate:

### Dimensione di Performance dell'utente

Rappresenta la performance connessa all'immagine, all'accessibilità ed ai livelli di customer satisfaction ed è distinta in tre aree :

- **Area dell'Accesso e della domanda di prestazioni:** per quanto riguarda la facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero, nel prossimo triennio l'impegno dell'Azienda sarà orientato principalmente al *miglioramento dei tempi di attesa* delle prestazioni offerte, allo *sviluppo del day service ambulatoriale*, al *miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa* per la specialistica, al *miglioramento del ciclo prescrizione e prenotazione dei controlli* con interventi tesi a facilitare il percorso dei cittadini ed alla corretta gestione delle agende di prenotazione. Nell'ambito del governo della domanda e dell'appropriatezza degli interventi a livello ospedaliero, specialistico e farmaceutico gli impegni del prossimo triennio riguarderanno prioritariamente *Assistenza perinatale*, dove sarà necessario garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo, all'induzione ed al controllo del dolore nel travaglio di parto; *PMA* (procreazione medicalmente assistita), dove verrà definito il percorso assistenziale e sarà definito il percorso assistenziale in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma;
- **Area dell'integrazione:** per quanto riguarda la presa in carico ed i percorsi di continuità assistenziale, nel prossimo triennio l'impegno sarà prioritariamente orientato a migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio nel percorso nascita e IVG (legge 194), nelle reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso, nel diabete in età pediatrica, nella patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura del femore e protesica), nella distribuzione dei farmaci (compreso l'impegno a definire l'accordo locale sulla distribuzione per conto), nell'assistenza sociosanitaria per i pazienti della salute mentale attraverso la metodica del budget di salute, nel percorso di chiusura OPG

(9)

e nella promozione e tutela della salute in carcere; sarà altresì una priorità assicurare il pieno esercizio della funzione di integrazione sociosanitaria a livello aziendale, garantendo adeguati processi sia rispetto agli ambiti distrettuali che alle funzioni dipartimentali, in particolare per quanto riguarda il monitoraggio tempestivo e il corretto utilizzo del FRNA, FNA e FSR, i servizi sociosanitari accreditati, l'attuazione del progetto demenze e l'attuazione dei programmi regionali relativi alle gravissime disabilità acquisite, all'area minori, donne e famiglie. L'Azienda, in particolare, dovrà garantire equità ed omogeneità di accesso ai servizi sociosanitari nel rispetto delle indicazioni regionali e servizi flessibili in tutti i distretti in sostegno dell'attività dei caregiver (in particolare ricoveri di sollievo).

- Area degli esiti: gli impegni dell'Azienda nel prossimo triennio che caratterizzano questa area sono di fatto trasversali e riguardano obiettivi presenti nelle diverse aree di performance, viene qui enfatizzando l'orientamento all'utente esterno negli esiti di salute (es. riduzione dei parti cesarei, tempi di attesa per intervento di frattura femore/tibia), ecc.)

### Dimensione di Performance dei processi interni

Rappresenta la performance connessa all'attività, alla qualità, alla ricerca ed alla innovazione clinica ed è distinta in quattro aree:

- Area della produzione: gli impegni del prossimo triennio nell'area ospedaliera saranno orientati all'applicazione locale delle indicazioni regionali sviluppate secondo le previsioni del DM 02/04/15 n.70 "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera". Le scelte programmatiche aziendali avranno una particolare attenzione alla integrazione ospedale-territorio ed ai percorsi di continuità assistenziale. In particolare dovrà essere pianificata ed implementata l'omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke. In ambito oncologico dovrà essere promosso lo sviluppo della rete clinico-organizzativa del paziente con particolare attenzione alla tempestività alla multidisciplinarietà ed all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale perseguendo la concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale ed ottimizzazione delle risorse. Particolare attenzione dovrà essere posta alla riorganizzazione della rete dei punti nascita in coerenza alle risultanze dell'audit regionale. Nell'area territoriale gli impegni saranno orientati al completamento delle Case della Salute programmate con la realizzazione di un modello organizzativo orientato alla semplificazione dell'accesso ai servizi, nel percorso di attivazione dei posti letto di cure intermedie in coerenza con la ridefinizione della rete ospedaliera, nell'implementazione e diffusione dei PDTA regionali (BPCO, scompenso cardiaco e diabete) in tutte le Case della Salute consolidando il modello dell'ambulatorio infermieristico per la cronicità e promuovendo l'utilizzo sistematico di strumenti per l'identificazione proattiva della popolazione a rischio di cronicità, nello sviluppo delle cure palliative, delle cure domiciliari e dei percorsi di assistenza protesica, nello sviluppo della funzione di assistenza primaria in tema di salute mentale all'interno delle Case della Salute secondo logiche di accoglienza, valutazione e presa in carico, nell'assicurare l'accesso tempestivo e appropriato alle strutture ospedaliere degli ospiti delle strutture sociosanitarie accreditate garantendo percorsi integrati di dimissioni protette per anziani non autosufficienti, nel promuovere l'uso di strumenti di equity auditing finalizzati alla riorganizzazione dei servizi territoriali. Nell'area della prevenzione strategica sarà l'adozione di un approccio intersettoriale ed interdisciplinare, coniugando interventi rivolti ai singoli con interventi sul contesto sociale ed ambientale. Verrà data applicazione al Piano Regionale della Prevenzione articolato in progetti organizzati per setting: Ambienti di Lavoro, Comunità (declinata secondo tre direttrici: programmi di popolazione, interventi età specifici e interventi per patologia), Scuola, Ambiente Sanitario). Nel prossimo triennio le azioni saranno prioritariamente orientate ad

accrescere e favorire processi di empowerment individuale e di comunità con conseguente miglioramento degli stili di vita e del benessere delle persone e ad adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze causate da condizioni sociali ed economiche che influiscono sullo stato di salute.

- Area dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: nel prossimo triennio diventerà prioritario sviluppare un sistema aziendale per la sicurezza delle cure dei pazienti in ospedale e sul territorio, con particolare attenzione alla gestione degli eventi avversi, alla diffusione di pratiche clinico-assistenziali efficaci nel contenimento del rischio, allo sviluppo di metodologie per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati. In particolare, si rende necessario: armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse. Nello specifico dell'appropriatezza farmaceutica, dovranno essere realizzate attività strutturate che coinvolgano i medici prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici, secondo le indicazioni contenute nei documenti Regionali; oltre all'informazione puntuale sui farmaci e la formazione di tutti i professionisti coinvolti, dovranno essere realizzati monitoraggi ed audit clinici nell'area farmaco e nell'area dispositivi medici; andrà promosso l'uso dei farmaci biosimilari ed equivalenti e dovranno essere utilizzati i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN anche nella continuità ospedale territorio.
- Area dell'organizzazione: la dimensione interaziendale di integrazione rappresenta una opportunità davvero favorevole per le logiche di perseguimento di efficienza e riduzione costi, ma anche per una gestione coerente, con omogeneizzazione di metodi e percorsi, continuità nei servizi e nelle prestazioni, al fine di migliorare la qualità dell'offerta e l'efficienza nella produzione di servizi. Obiettivo prioritario è la concentrazione strutturale delle funzioni amministrative, tecnico professionali e sanitarie, a prevalente carattere generale e di supporto tecnico logistico, con possibili economie di scala ed economie di processo. In ambito ICT, nel prossimo triennio le azioni da perseguire devono fare riferimento al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" al fine di creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno: rete Sole/FSE; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali, mettendo in campo le azioni necessarie per la costruzione dell'Anagrafe Regionale Assistiti; dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura). Particolare impegno si richiede nell'adozione e diffusione del nuovo software della scheda sanitaria individuale dei medici di medicina generale. Per quanto riguarda gli adempimenti nei flussi informativi dovrà essere posta particolare attenzione alla raccolta dei dati, al consolidamento dei sistemi informativi, ai registri ed alle sorveglianze, provvedendo con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – trattandosi di adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA- e verso le banche dati attivate a livello regionale.
- Area dell'Anticorruzione e della Trasparenza : Le scelte strategiche in quest'area si focalizzeranno sui seguenti quattro punti: 1) Impegno, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) 2016/2018 (approvato con deliberazione n. 40 del 29 gennaio 2016) , unitamente all'allegato Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) 2016/2018 (approvato con

deliberazione n. 39 del 29 gennaio 2016), costituisce "l'insieme degli impegni" che si assumono per la realizzazione di strategie ed azioni rivolte alla promozione dell'integrità e alla prevenzione dell'illegalità, nell'ambito delle previsioni della legge n. 190/2012, dei decreti dalla stessa derivati e dalle indicazioni nei provvedimenti di indirizzo emanati. Si tratta di un "unitario sistema" le cui attività di pianificazione descritte nel documento si configurano come un processo ciclico in cui le strategie, le azioni e gli strumenti vengono aggiornati, affinati o modificati annualmente anche in ragione degli esiti della loro applicazione. Da qui i criteri fondamentali del Piano, modularità e progressività, che rispondono all'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, consci della complessità delle azioni da promuovere e delle difficoltà di realizzazione. E nel sistema svolgono un ruolo di necessario coinvolgimento, con le rispettive funzioni e responsabilità, tutti i dirigenti, dipendenti e collaboratori dell'Azienda. 2) Adempimento: Non si può sottovalutare la mera logica dell'adempiere a quanto indicato dalla legge n. 190/2012 e dal Piano Nazionale Anticorruzione aggiornato, pur coscienti che non configura l'obiettivo vero di strategie ed azioni da mettere in campo. Costituisce comunque una leva rilevante per dedicare tempo e risorse ed anche, in particolare, per ottenere la collaborazione delle varie unità organizzative, dei dirigenti e di tutti i soggetti operanti nell'amministrazione. 3) Miglioramento organizzazione e attività: L'individuazione delle misure (generali e specifiche) non deve essere finalizzato esclusivamente alle strategie proprie di prevenzione, ma rappresentano occasione per analizzare le proprie attività istituzionali, per perseguire possibilità di maggiore efficienza complessiva, risparmio di risorse, riqualificazione del personale mediante gli interventi formativi, incremento delle capacità tecniche e conoscitive. 4) Promozione cultura della legalità: Al di là di qualsiasi misura od adempimento prevista, l'intento generale è quello di agire per far prendere coscienza all'intero sistema di cui si è parte sulla necessità di correttezza ed integrità nell'agire pubblico; il bisogno vero è un cambiamento culturale diffuso ad ogni livello, per il quale lo strumento principe si ritiene sia costituito dalla formazione. Sul punto, tra le misure si prevedono iniziative ed interventi di informazione e di diffusione, sia del sistema, delle strategie e degli interventi, ma anche delle opportunità e dei benefici che porterebbe un complessivo cambiamento culturale.

La sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale, realizzata secondo le indicazioni contenute nel decreto legislativo n. 33/2013, si trova al seguente link:  
[http://www.ausl.pr.it/amministrazione\\_trasparente/default.aspx](http://www.ausl.pr.it/amministrazione_trasparente/default.aspx)

## Dimensione di Performance dell'innovazione e dello sviluppo

rappresenta la performance connessa all'innovazione, all'eccellenza tecnologica, alle competenze al clima interno ed alla motivazione ed è distinta in due aree:

- Area della Ricerca e della didattica: la funzione di ricerca, condizione imprescindibile per perseguire l'innovazione, è definita dalla normativa nazionale e regionale quale compito istituzionale delle aziende sanitarie, al pari delle funzioni di assistenza e cura ed impegno prioritario dell'Azienda sarà promuovere la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca sia clinica che organizzativa.
- Area dello sviluppo organizzativo: per quanto riguarda la valorizzazione del capitale umano gli impegni riguarderanno: l'integrazione della ricerca e la formazione come parte della missione istituzionale; l'avvio di azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati; la progettazione di percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle

prestazioni; il miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e l'orientamento dei sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

### Dimensione di Performance della sostenibilità

rappresenta la performance che presidia l'area dei risultati economici, della produttività e dei costi ed è distinta in due aree:

- **Area economico-finanziaria:** impegno dell'Azienda sarà il raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, a rispettare il rispetto del vincolo di bilancio assegnato ed a concorrere al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del SSR. Prosegue l'adesione alla gara di Tesoreria unica regionale nei termini previsti e garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile al fine di rispettare i tempi di pagamento previsti dalla normativa. Per quanto riguarda il governo dei processi di acquisto, compresi i farmaci ed i dispositivi medici, sarà impegno dell'azienda rispettare la programmazione degli acquisti definita da Intercent-ER, aderire alle convenzioni, rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite intercent-ER ed Area Vasta fissati dalla programmazione regionale.
- **Area degli investimenti:** In questo settore sarà necessario orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici sugli ospedali che, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, assumeranno il ruolo definito dal modello hub e spoke ed, a livello territoriale, sulle Case della Salute; sarà necessario altresì effettuare investimenti in tecnologie biomediche e garantire la dislocazione ed appropriato utilizzo delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa (anche attraverso lo sviluppo della telemedicina), ed adottare criteri di razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e delle tecnologie finalizzati al superamento della completa autosufficienza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed individuando un punto di equilibrio tra la necessaria prossimità delle cure relativamente all'assistenza di base e specialistica e l'accessibilità del cittadino alle prestazioni ospedaliere per acuzie.

**Tabella di sintesi di correlazione tra dimensione di performance ed obiettivi di mandato del DG ed altri obiettivi di particolare rilevanza**

Dimensioni di Performance	Obiettivi di Mandato del Direttore Generale (ex DGR 172/15) e altri obiettivi di particolare rilevanza
<b>1 Performance dell'utente</b>	
1.1 Area dell'Accesso e della Domanda di Prestazioni	1.1.1 (1.3) Facilitazione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero
	1.1.2 (1.6) Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico*
1.2. Area dell'integrazione	1.2.1 (1.4) Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale
	1.2.2 (1.8) Integrazione sociosanitaria
1.3. Area degli esiti	***
<b>2 Performance dei Processi Interni</b>	
2.1 Area della produzione	2.1.1 (1.1) Riordino dell'assistenza ospedaliera
	2.1.2 (1.2) Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio
	2.1.3 (1.5) Attività di prevenzione e promozione della salute
2.2 Area dell'Appropriatezza, Qualità, Sicurezza e Gestione dei Rischio Clinico	2.2.1 (1.7) Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
	2.2.2 (1.6) Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico**
2.3 Area dell'Organizzazione	2.3.1 (2.2) Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende
	2.3.2 (2.3) Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi
	2.3.3 (2.6) Adempimenti nei flussi informativi
	2.3.4 Soddisfacimento degli obblighi di accreditamento istituzionale
2.4 Area dell'Anticorruzione e della trasparenza	2.4.1 Promozione cultura della legalità mediante informazione/formazione
	2.4.2 Progettazione, attuazione e aggiornamenti dei sistemi aziendali di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione
	2.4.3 Attenzione e sensibilizzazione su Codice di comportamento e conflitti di interesse
<b>3 Performance dell'Innovazione e dello sviluppo</b>	
3.1. Area della ricerca e della didattica	3.1.1 Attività di ricerca
3.2. Area dello sviluppo organizzativo	3.2.1 (2.7) Valorizzazione del capitale umano
<b>4 Performance della sostenibilità</b>	
4.1. Area economico-finanziaria	4.1.1 (2.1) Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa
	4.1.2 (2.5) Governo delle risorse umane
4.2. Area degli investimenti	4.2.1 (2.4) Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti

\*Esclusa la parte farmaceutica; \*Solo la parte farmaceutica; \*\*\* cfr. Area degli Esiti pag. 25

## 4. La Misurazione e Valutazione della Performance

Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance definisce i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti per l'attuazione del ciclo di gestione della performance; di seguito la descrizione di come, nell'Azienda Usl di Parma, vengono misurate e valutate la Performance Organizzativa e la Performance Individuale.

### Misurazione e Valutazione della Performance Organizzativa

La programmazione degli obiettivi tiene conto delle delibere regionali che definiscono il quadro di riferimento per la gestione del Servizio Sanitario Regionale. L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali derivanti da indicazioni regionali, unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali, avviene attraverso l'adozione del Piano della Performance e si esplicita operativamente attraverso la declinazione degli obiettivi di budget delle strutture aziendali.

Il Sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo.

E' responsabilità del Dipartimento Valutazione e Controllo, attraverso l'U.O. Controllo di Gestione, sovrintendere all'intero sviluppo del ciclo di Programmazione e Controllo e alla valutazione delle performance organizzative.

Il sistema si articola in quattro fasi:

#### 1. Programmazione

È la fase di competenza esclusiva della Direzione Strategica che, attraverso il **Piano Triennale della Performance**, definisce gli indirizzi e gli obiettivi aziendali con i relativi indicatori per la misurazione e valutazione dei risultati organizzativi. Vengono individuati anche i principali progetti di interesse aziendale con particolare riguardo a quelli caratterizzati da forte trasversalità. La contestualizzazione annuale degli obiettivi avviene attraverso il **Piano delle Azioni** in cui trovano declinazione anche obiettivi più specifici legati ai diversi ambiti di attività. La comunicazione degli obiettivi strategici ha una valenza prioritaria ed è sotto la diretta responsabilità delle Direzioni Distrettuali e Dipartimentali e dei Responsabili di Struttura.

#### 2. Formulazione del budget

Gli esiti della negoziazione tra Direzione Aziendale e Direzioni Dipartimentali vengono sintetizzati nelle Schede di Budget che contengono gli obiettivi da perseguire (direttamente riferiti al Piano delle Azioni e al Piano della Performance) con i relativi indicatori di verifica e lo standard di riferimento.

#### 3. Svolgimento e monitoraggio dell'attività

Viene fatta una verifica trimestrale (Budget Dipartimenti Cure Primarie) e semestrale per gli altri Dipartimenti. Per gli obiettivi con indicatori numerici desumibili dalle procedure informatizzate aziendali la verifica viene fatta direttamente dal Controllo di Gestione; per quegli obiettivi non numerici connessi o alla presentazione di una relazione o alla verifica di una modifica organizzativa, sono oggetto di specifiche richieste ai Responsabili di Struttura. Il Dipartimento Valutazione e Controllo, attraverso il Controllo di Gestione, organizza incontri periodici con i Direttori di riferimento per una analisi ed una valutazione congiunta dei risultati.

#### 4. Reporting e valutazione

I reports sono prevalentemente trimestrali, espongono in modo sintetico l'andamento dei principali fenomeni rilevati dal sistema informativo e utili ad una comprensione dell'andamento globale dell'Azienda. Nella forma e nei contenuti sono definiti in relazione ai principali destinatari degli stessi: Direzione Aziendale, Direzione Dipartimentale, Direzione di Articolazione.

## Misurazione e Valutazione della Performance Individuale

La gestione del ciclo delle performance, quale strumento per migliorare l'attività di programmazione e di controllo e garantire una maggiore qualità dei servizi si sta consolidando in Azienda quale best practice anche e soprattutto alla luce della situazione generale di riduzione delle risorse disponibili, che impone una più attenta programmazione delle attività, una gestione più efficiente e una verifica sempre più puntuale dell'efficacia delle azioni avviate.

Oltre all'ambito della misurazione e valutazione della performance organizzativa, particolare importanza viene attribuita al collegato processo di misurazione e valutazione della performance individuale ed ai connessi aspetti inerenti le competenze dimostrate ed i comportamenti organizzativi attuati per il raggiungimento degli obiettivi individuali/di gruppo e della struttura.

Un sistema di valutazione delle prestazioni del personale, agganciato ad un sistema incentivante per i risultati raggiunti, in una logica di direzione per obiettivi, è diventato essenziale nel ciclo di programmazione, misurazione e controllo della performance dell'azienda.

L'azienda ha ritenuto strategico definire un proprio modello in linea con il processo di definizione degli obiettivi organizzativi, ricompresi nel ciclo del budget, integrandolo attraverso la correlazione tra obiettivi strategici e obiettivi operativi, con il processo di definizione degli obiettivi individuali/di gruppo, proprio della valutazione del personale. E tutto ciò per tendere al miglioramento della qualità dei servizi e alla crescita delle competenze professionali dei dipendenti.

Il sistema prevede contestualmente all'utilizzo dei risultati di budget, quale modalità di misurazione della performance organizzativa, la valutazione della performance individuale (dirigenza e comparto) da rilevarsi tramite scheda di valutazione, con l'obiettivo di sviluppare il ciclo della performance, di evidenziare gli apporti individuali al raggiungimento degli obiettivi complessivi e di introdurre un sistema per la crescita e lo sviluppo del personale, strumenti indispensabili in un contesto organizzativo complesso come quello in cui si trova ad operare l'Azienda sanitaria.

Per approfondimenti si rimanda alla visione degli strumenti attualmente in uso all'azienda e che costituiscono il sistema aziendale di valutazione integrata del personale .

Nelle successive tabelle vengono riportati i dati relativi agli incarichi previsti e assegnati al personale appartenente alle aree dirigenziali e di comparto al 31 dicembre 2015:

INCARICHI PERSONALE AREA COMPARTO al 31/12/2015					
Personale Dipendente Area Comparto		Posizioni Organizzative Previste	Posizioni Organizzative assegnate	Funzioni di Coordinamento Previste	Funzioni di Coordinamento Assegnate
Pers. Area Socio - Sanitaria	1365	50	41	124	106
Pers. Area Tecnico Amministrativa	716	54	47	0	0
<b>Totale</b>	<b>2081</b>	<b>104</b>	<b>88</b>	<b>124</b>	<b>106</b>



<b>INCARICHI PERSONALE AREE DIRIGENZIALI al 31/12/2015</b>			
<b>TIPOLOGIA INCARICO</b>	<b>AREA CONTRATTUALE</b>	<b>Previsti</b>	<b>Assegnati</b>
	DIPARTIMENTI SANITARI	18	14
<b>DIPARTIMENTI*</b>	DIPARTIMENTI TECNICI/AMMINISTRATIVI	3	2
	<b>TOTALE INC. DIPARTIMENTO</b>	<b>20</b>	<b>15</b>
	Area Medica e Veterinaria	46	27
<b>STRUTTURE COMPLESSE</b>	Area Dirigenza Sanitaria	5	3
	Area Dirigenza P.T.A.	13	10
	<b>TOTALE INC. STR. COMPLESSA</b>	<b>64</b>	<b>40</b>
<b>STRUTTURE SEMPLICI</b>	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	109	88
<b>INC. PROFESSIONALI ALTA SPECIALIZZAZIONE</b>	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	75	56
<b>ALTRI INCARICHI</b>	Aree Medico-Veterinaria e S.P.T.A	352	352

\*Sono ricompresi gli incarichi di Direzione di Articolazione Territoriale (Distretto e Direzione Medica di P.O.).

## 5. Indicatori di risultato

E' stato scelto un set comune di indicatori di risultato (93 indicatori, 74 di valutazione e 9 di sola osservazione) a garanzia della confrontabilità con le altre realtà regionali, della trasparenza e della coerenza al sistema.

Gli indicatori sono disponibili nel Sistema Informativo Valutazione della Regione Emilia-Romagna (SIV-ER) e sono collegati alle dimensioni ed aree della performance già indicate; per ognuno viene indicato il trend atteso per il prossimo triennio (in modo numerico o qualitativo).

Al fine di qualificare meglio le caratteristiche del sistema di cure in cui opera l'Azienda USL di Parma, sono stati identificati alcuni indicatori aggiuntivi che riguardano ambiti di particolare rilevanza nelle strategie di programmazione aziendali riferiti alle Case della Salute, alle Cure Intermedie ed alla Trasparenza/Anticorruzione (12 indicatori contraddistinti dal colore lilla)

### 1.1. Area Accesso e Domanda

Si tratta di 11 indicatori, di cui 2 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1.000 residenti (Griglia LEA)	148,56	151,92	141,08	↓	↓	↓
TdA ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	97,26	92,36	97,17	=	=	=
TdA ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	98,24	96,86	97,77	=	=	=
% di assistiti con tempo massimo di attesa fra segnalazione e ricovero in Hospice <= 3 giorni	95,28	85,26	68,93	=	=	=
Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi Salute Mentale Adulti	4,54	10,5	12,13	=	=	=
Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso – (Griglia LEA)	16	16	16	=	=	=
% di pazienti registrati al PS con codice giallo e visitati entro 30 minuti	79,71	82	68,82	=	=	=
% di pazienti registrati al PS con codice verde e visitati entro 1 ora	69,10	68,80	64,54	=	=	=
Tasso di accesso in PS	306,79	313,41	380,84	=	=	=
% Case della Salute attivate rispetto alle Case della salute programmate	61,6	57,7		↑	↑	↑
Posti letto di cure intermedie attivati	46	30		↑	↑	↑

## 1.2.Area Integrazione

Si tratta di 10 indicatori, di cui 3 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Tasso ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite – (Griglia LEA)	275,05	266,45	188,83	↓	↓	↓
Tasso std di ospedalizzazione per complicanze del diabete (a breve e lungo termine), BPCO e scompenso cardiaco x 100.000 residenti, >= 18 anni (Griglia LEA)	392,79	350,06	418,84	=	=	=
Percentuale di anziani >= 65 anni trattati in ADI – (Griglia LEA)	5,47	5,77	4,31	=	=	=
Tasso std di ospedalizzazione in TSO x 100.000 residenti maggiorenni	29,71	31,14	26,05	↓	↓	↓
Assistiti dalla rete di Cure Palliative al domicilio e/o in Hospice, deceduti	61,82	61,19	63,55	↑	↑	↑
% di ricoveri in Hospice con periodo di ricovero >= 30 giorni	27,14	30,27	17,41	↓	↓	↓
Tasso specifico di utilizzo dell'assistenza domiciliare >= 75 anni	243,52	240,05	198,13	=	=	=
% popolazione assistita nelle Case della salute	30,8	-	-	↑	↑	↑
% di anziani >= 65 anni trattati nelle cure intermedie x 1000	1,8	-	3,3	↑	↑	↑
Tasso di ricovero in ospedale per acuti durante la degenza in cure intermedie	13,6	-	10,6	↓	↓	↓

316

### 1.3.Area Esiti

Si tratta di 23 indicatori, di cui 2 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di colecistomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	72,54	72,95	77,62	↑	↑	↑
Mortalità a 30 giorni da intervento di bypass aorto coronarico	-	-	1,69	-	-	-
Mortalità a 30 giorni da intervento di valvoloplastica o sostituzione di valvola	-	-	2,26	-	-	-
Mortalità a 30 giorni per IMA	14,97	14,87	9,2	↓	↓	↓
% di angioplastiche coronariche percutanea entro 2 giorni dall'accesso per pazienti con IMA	4,19	5,64	42,67	↑	↑	↑
Mortalità a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio	13,23	9,88	12,13	↓	↓	↓
Mortalità a 30 giorni per riparazione aneurisma non rotto dell'aorta addominale	-	-	1,65	-	-	-
Mortalità a 30 giorni per ictus ischemico	12,65	13,89	11,6	↓	↓	↓
Mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia per tumore cerebrale	-	-	1,56	-	-	-
Mortalità a 30 giorni per BPCO riacutizzata	9,25	11,64	9,48	=	=	=
% di reinterventi entro 120 giorni da intervento conservativo per tumore maligno della mammella	21,51	18,18	6,42	↓	↓	↓
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del polmone	-	-	1,04	-	-	-
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno dello stomaco	8,33	-	4,35	↓	↓	↓
Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del colon	2,84	-	3,76	=	=	=
% di complicanze durante parto e puerperio in parti naturali	0,78	-	0,83	=	=	=
% di complicanze durante parto e puerperio in parti cesarei	0,56	-	0,97	=	=	=
% interventi chirurgici per frattura del collo del femore effettuati entro 2 giorni dall'ammissione	65,8	58,76	70,38	↑	↑	↑
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	17,72	20,17	18,65	=	=	=
% interventi per colecistomia laparoscopica effettuati in reparti con volume di attività superiore a 90 casi annui	50,69	64,22	76,74	↑	↑	↑
% interventi per tumore maligno della mammella effettuati in reparti con volume di attività superiore a 150 casi annui	0	0	79,08	↑	↑	↑
Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia/perone	3	3	2	↓	↓	↓
Mortalità durante il ricovero nelle cure intermedie	2,9	-	4,8	-	-	-
Mortalità entro le 72 ore dall'ingresso nelle cure intermedie	0,0	-	0,6	-	-	-

*g*

## 2.1.1. Area Produzione-Ospedale

Si tratta di 9 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età >= 65 anni	4,56	3,51	3,18	↓	↓	↓
Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti chirurgici	0,41	0,43	-0,47	↓	↓	↓
Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti medici	0,17	-0,7	-0,72	↓	↓	↓
Degenza media pre-operatoria	1,24	1,05	0,8	↓	↓	↓
Volume di accessi in PS	40.860	40.790	1.857.137	=	=	=
Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG medici	14.946	15.509	339.417	=	=	=
Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG chirurgici	11.329	11.028	262.852	=	=	=
Volume di ricoveri in DH per DRG medici	2.152	2.294	76.952	↓	↓	↓
Volume di ricoveri in DH per DRG chirurgici	7.121	7.528	88.286	=	=	=

## 2.1.2. Area Produzione-Territorio

Si tratta di 7 indicatori, di cui 2 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Numero assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) x 1.000 residenti - GRIGLIA LEA	20,88	19,67	20,18	=	=	=
Tasso std di prevalenza x 100 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	7,77	7,37	7,06	=	=	=
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: diagnostica	421.129	425.002	6.755.149	=	=	=
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: visite	354.963	348.498	6.144.837	=	=	=
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: laboratorio	2.661.380	2.669.245	46.172.919	=	=	=
Volume di ricoveri in cure intermedie	374		2.059	↑	↑	↑
Volume di prestazioni negli ambulatori infermieristici delle Case della salute*						

\*rilevazione a partire dal 2016

## 2.2.3. Area Produzione-Prevenzione

Si tratta di 8 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di fumatori consigliati dal medico o altro operatore sanitario di smettere di fumare	52,3	55	48,6	=	=	=
% di persone intervistate consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	39,8	41,4	33,8	=	=	=
% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alle donne invitate	69,41	65,57	75,3	↑	↑	↑
% di persone che hanno partecipato allo screening colorettole rispetto alle persone invitate	51,58	56,91	50,29	↑	↑	↑
Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - GRIGLIA LEA	43,27	42,45	51,86	↑	↑	↑
Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	95,29	94,49	92,91	=	=	=
% aziende con dipendenti ispezionate - GRIGLIA LEA	10,19	11,2	10,07	=	=	=
Sorveglianza delle malattie infettive degli allevamenti	97,99	-	98,73	=	=	=

## 2.2.Area Appropriatazza, qualità, sicurezza e rischio clinico

Si tratta di 10 indicatori, di cui 1 di particolare rilevanza aziendale

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di ricoveri in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici	53,75	54,92	49,84	↑	↑	↑
Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di Risonanza Magnetica (RM) x 100 residenti - GRIGLIA LEA	5,62	6,02	6,6	↓	↓	↓
Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti - GRIGLIA LEA	2,18	2,71	2,97	=	=	=
Tasso std di accessi di tipo medico per 1.000 residenti - GRIGLIA LEA	109,16	109,94	122,71	↓	↓	↓
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario - GRIGLIA LEA	0,26	0,26	0,22	↓	↓	↓
Tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari medici brevi x 1.000 residenti	11,88	11,58	10,03	↓	↓	↓
Indice di sepsi x 1.000 pazienti sottoposti a intervento chirurgico in elezione, con degenza >= 4 giorni	0	0	4,1	=	=	=
Casi di trombosi venosa profonda o embolia polmonare x 1.000 dimessi con DRG chirurgico	1,52	1,95	2,54	=	=	=
% di colecistectomie laparoscopiche in Day-Surgery o ricovero ordinario 0-1 giorno	20,55	15,72	35,8	↑	↑	↑
N° di cadute /1000 giorni di degenza nelle cure intermedie	0,7		1,4	-	-	-

## 2.3.Area Organizzazione

Si tratta di 1 indicatore

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza (Flussi SDO, ASA, FED, DiMe, PS, ADI, Hospice)	7	-	7,50	↑	↑	↑

## 2.4.Area Anticorruzione-Trasparenza

Si tratta di 3 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	96,91	89,37	96,91	=	=	=
% di spesa gestita su contratti derivanti da iniziative di Intercent-ER	45,74	44,3	43,17	=	=	=
% di spesa gestita su contratti derivanti da iniziative di Area Vasta	15,5	17,41	31,31	↑	↑	↑

## 3.1.Area Ricerca e didattica

Si tratta di 1 indicatore non disponibile in SIV-ER

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
N° di progetti di ricerca finalizzata a cui l'Azienda partecipa (in qualità di coordinatore o di unità partecipante)*	9	8		=	=	=

\*Fonte: progetti di ricerca validati dal comitato etico attivi al 31/12 dell'anno di riferimento

## 3.2.Area Sviluppo organizzativo

Si tratta di 1 indicatore

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di adesione all'indagine di clima interno	29,13		26,52	↑	↑	↑



#### 4.1. Area Economico-Finanziaria

Si tratta di 9 indicatori

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
Spesa farmaceutica ospedaliera per punto DRG	60,44	56,57	228,89	=	=	=
Costo pro capite totale	1.788,21	1.782,47	1.823,12	=	=	=
Costo pro capite assistenza ospedaliera	719,69	738,95	710,4	↓	↓	↓
Costo pro capite assistenza distrettuale	1.023,71	997,58	1.058,59	=	=	=
Costo pro capite assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	50,76	51,58	54,13	=	=	=
Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico corretto per gestione magazzini unici	100,75	102,21	94,57	=	=	=
Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	145,54	146,64	157,54	=	=	=
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	24,36	-	-	=	=	=
% di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nella liste di trasparenza	81,4	79,6	79,84	=	=	=

#### 4.2. Area degli Investimenti

Si tratta di 1 indicatore non disponibile in SIV-ER

Indicatore	Valore Aziendale	Valore Aziendale (anno precedente)	Valore RER	2016	2017	2018
% di realizzazione del piano investimenti aziendale	35,9	18,8		↑	↑	↑

CG

## 1. Allegati: criteri di valutazione degli obiettivi di Budget e Es. scheda di budget

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

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

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

cui la diminuzione non sia stata raggiunta, ovvero nel caso in cui  $\text{Consuntivo} - \text{Target} > 0$ , la formula di calcolo è diversa rispetto a quanto visto per l'Indicatore al punto 1 e diventa:  
Valore indicatore in percentuale:

- se  $\text{Consuntivo} > 2 * \text{Target} = 0$
- se  $\text{Consuntivo} \leq 2 * \text{Target} = (1 - (\text{Consuntivo} - \text{Target}) / \text{Target}) * 100$ .

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

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

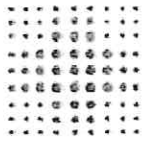
a  $\leq 3\%$  è pari a 0,5, da  $>3\%$  a  $\leq 4,5$  è pari a 0,25, quando è  $>4,5$  è pari a 0. *Esempio:* Indicatore Contenimento degli errori scartanti. Target = 1%, Consuntivo = 3,5%, che ricade nella fascia  $>3\%$  e  $\leq 4,5$ . Il punteggio ottenuto è pari a 3 (peso dell'indicatore in oggetto)\*0,25 (coefficiente della fascia di riferimento)= 0,75.

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

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

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





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

2016

## Scheda Obiettivi di Budget

Dipartimento Esempio

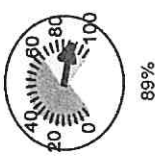
Verifica finale al 31/12/2016

Responsabile Cognome Nome

Direzione Generale – Dipartimento Valutazione e Controllo

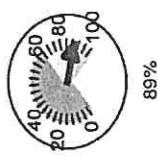
ASL Parma

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016  
Verifica finale al 31/12/2016



Struttura Dipartimento Esempio  
Tipo Struttura Centro di Responsabilità  
Codice Struttura 1000  
Responsabile Cognome Nome  
Validità 01/01/2016 - 31/12/2016

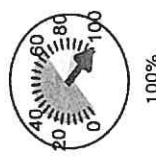
**OBIETTIVI**



Tutte le aree diparimentali

Peso: 11

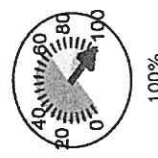
1



AREA DELLA QUALITA' ORGANIZZATIVA E SICUREZZA

Peso: 5

1.1



Percorso di Accreditemento  
termina il percorso di preparazione per l'ACCREDITAMENTO Verrà formalizzata la domanda di accreditemento per arrivare alla visita della commissione regionale.

Peso: 5

1.1.1

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance	
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consumivo		
Indicatore generico attività che deve essere svolta	Manuale della qualità del dipartimento e procedure operative collegate. Invio domanda in Regione per accreditemento	Si/No	100		Si	Si	Si		



Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016  
 Verifica finale al 31/12/2016

AREA DELL'AUTONOMIA ECONOMICO FINANZIARIA




1.2

1.2.1 Personale dipendente  
 Miglior utilizzo ore straordinarie e monitoraggio ferie residue (allineamento aziendale)

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico economico in diminuzione	Costo ore straordinarie pagate	EUR	100	30.000,00	30.000,00	30.000,00	27.000,00	100%
	Residuo medio ferie al 31/12/2016 personale comparto	n.	100	5,00	5,00	5,00	4,00	100%
	Residuo medio ferie al 31/12/2016 personale dirigenza	n.	100	8,00	5,00	5,00	8,00	40%

1.2.2 Formazione/qualificazione del personale  
 Rispetto budget attribuito per formazione esterna

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016  
 Verifica finale al 31/12/2016

Codice indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Alteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico economico in diminuzione	Rispetto budget assegnato per formazione esterna	EUR	100	10.000,00	10.000,00	10.000,00	12.000,00	

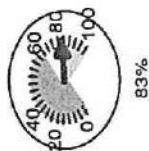




Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016  
Verifica finale al 31/12/2016

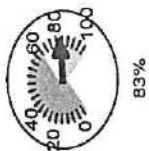
Servizio A

Peso: 6



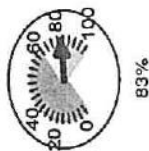
AREA DELL'EFFICIENZA DELPROCESSI:

Peso: 6



Commissione Abababa

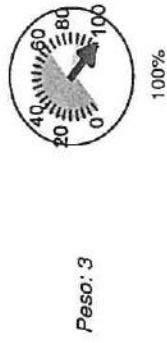
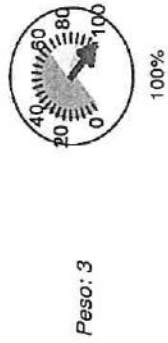
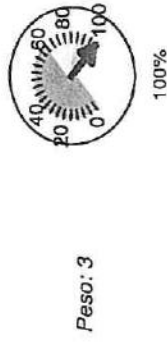
Peso: 6



Rispetto dei tempi di attesa e adeguamento organizzazione (prenotazioni) e informazione all'utenza

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico giorni attesi in diminuzione	Rispetto del tempo medio attesa richiesta visita (<60gg)	99	100	62	60	60	70	83%

Scheda di budget Dipartimento Esempio 2016  
Verifica finale al 31/12/2016



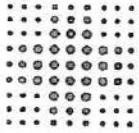
Servizi ICI

AREA INNOVAZIONE DI PROCESSO E PRODOTTO

Incremento prescrizioni SOLE almeno del 10% rispetto al 2015

0.1.1

Tipo indicatore	Indicatore	Udm	Peso	31/12/2016		31/12/2016		Performance
				Val. Riferimento	Val. Atteso	Val. Previsto	Val. Consuntivo	
Indicatore generico volume attività da aumentare	Numero prescrizioni SOLE 2016	n.	100	291.848,00	321.033,00	321.033,00	322.000,00	100%



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

# Piano degli investimenti

## Triennale 2016 - 2018

---

332

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2016–2018, comprende interventi di diversa entità e tipologia, che possono essere riepilogati come segue:

a) interventi avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

Sono compresi in questa tipologia:

- il completamento dei lavori di ristrutturazione della Residenza Psichiatrica “1° Maggio” di Colorno, con la realizzazione degli interventi previsti dal 5° e ultimo lotto (sistemazione delle aree esterne a giardino e parcheggio di esclusiva pertinenza della Residenza);
- la realizzazione degli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici previsti nell’ambito del contratto Gestione Calore, con particolare riferimento ai lavori di sostituzione degli infissi presso la Residenza Psichiatrica F.Santi e presso l’Ospedale di San Secondo P.se;
- il completamento dei lavori di costruzione del nuovo Polo Pediatrico Territoriale di Parma nell’area denominata “Ex Scalo Merci” e posta in fregio a Viale Fratti in prossimità del DUC, che ospiterà attività specialistiche integrate rivolte all’infanzia ed alla famiglia. La costruzione dell’edificio è in parte finanziata con fondi statali ex art.20 Legge 67/88 nell’ambito della IV fase del Programma Ministeriale Investimenti in Sanità; i lavori sono iniziati il 29 luglio 2013 e la loro ultimazione è prevista per l’estate 2016. L’investimento comprende gli oneri per la realizzazione delle opere di urbanizzazione primaria a servizio dell’edificio e per la caratterizzazione della relativa area di sedime;
- la realizzazione dei lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso e di costruzione della nuova ala in ampliamento all’Ospedale di Vaio, finalizzati al potenziamento delle attività erogate dalla struttura ed all’ampliamento ed alla razionalizzazione del Pronto Soccorso. La procedura aperta per l’affidamento delle opere è stata aggiudicata con atto deliberativo n°655 del 04/11/2014 ed il relativo contratto d’appalto è stato sottoscritto il 22/12/2014. I lavori sono iniziati il 12/10/2015 dopo l’avvenuta redazione, da parte del soggetto aggiudicatario, del progetto esecutivo dell’opera, e proseguono con regolarità. L’opera è in parte finanziata con i fondi ex art.20 Legge 67/88 e comprende la realizzazione degli interventi propedeutici al collegamento di percorsi ed impianti tra il complesso ospedaliero esistente e la nuova ala in ampliamento;
- il completamento dei lavori di ristrutturazione complessiva, consolidamento ed adeguamento alle norme di sicurezza antincendio della Sede Centrale – Ex Ospedale Ugolino da Neviano. I lavori, iniziati il 08/04/2014, sono in stato di avanzata esecuzione e comprendono, per l’anno 2016, il consolidamento dell’ultima porzione di locali destinati al Servizio Farmacia, ove è prevista, oltre al rinnovamento delle finiture interne ed all’adeguamento degli impianti, anche il consolidamento dei solai;
- la realizzazione dei lavori di adeguamento della struttura di Via Pintor ai requisiti previsti dalla DGR 291/2010 per le Case della Salute. Si tratta del secondo ed ultimo stralcio degli interventi di adeguamento, che, con l’adeguamento dei locali che verranno resi disponibili dopo il trasferimento del Servizio Dialisi presso la nuova sede di Via XXIV Maggio (in fase di progettazione), completa i lavori già eseguiti di realizzazione dei nuovi ambulatori per la Medicina di Rete “Galeno”, già ultimati ed operativi. Gli interventi sono pertanto programmati per il 2018;
- gli interventi di straordinaria manutenzione alle Residenze Psichiatriche, agli Ospedali di Fidenza, San Secondo e Borgotaro (per quest’ultimo con interventi dedicati alla riqualificazione impiantistica) ed alle strutture territoriali attive sul territorio aziendale, compresi gli interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici;
- l’adeguamento di parte degli impianti elevatori installati presso le strutture aziendali alle

prescrizioni formulate dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda, finalizzate all'eliminazione degli elementi di rischio medio e basso;

- gli interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo, già sostanzialmente realizzati a Langhirano nel corso del 2015 ed in fase di progettazione nel 2016 per l'Ospedale di San Secondo, dove le opere potranno però essere realizzate solo successivamente al completamento degli interventi di miglioramento sismico alle coperture;
- b) interventi il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2016 – 2018

Sono compresi in questa tipologia:

- la realizzazione della nuova sede della Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" e del Centro Dialisi Territoriale, la cui collocazione è prevista all'interno del medesimo complesso, di nuova realizzazione, che ospiterà inoltre i Servizi Sociali del Comune di Parma. I costi per la realizzazione degli spazi a destinazione sanitaria saranno quasi interamente finanziati con contributi regionali;
- la realizzazione dei primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica, con particolare riferimento agli interventi per i quali la vigente normativa assegna un tempo di adeguamento pari a zero;
- la realizzazione di interventi di rifacimento delle coperture e degli intonaci esterni presso la Sede Centrale – Ex Ospedale Ugolino da Neviano. L'esecuzione delle opere è programmata per l'anno 2018;
- la realizzazione degli interventi necessari ad attivare la nuova Casa della Salute di Borgotaro con la riqualificazione degli spazi ospedalieri destinati ad ospitare i servizi sanitari attualmente collocati nel Corpo Storico;
- la realizzazione di interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di fonti rinnovabili di energia presso l'Ospedale di Borgotaro. Dopo l'installazione delle luci al LED, completata nel corso del 2015, è prevista la sostituzione del gruppo frigorifero con nuova apparecchiatura più performante, contestualmente alla quale verranno realizzate opere di rifacimento delle impermeabilizzazioni e dei manti di copertura;
- la realizzazione, nell'ambito del programma regionale per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, della nuova struttura denominata "Casa della Formazione di Vigheffio", destinata ad offrire opportunità di reinserimento sociale e lavorativo ai pazienti provenienti dagli ex OPG, e della REMS temporanea di Casale di Mezzani, destinata ad ospitare temporaneamente i pazienti medesimi in attesa del completamento della nuova REMS in costruzione a Reggio Emilia;
- il completamento degli interventi di adeguamento di alcune strutture poliambulatoriali ai requisiti previsti dalla DGR 291/2010 e la loro successiva riqualificazione in Case della Salute, in ossequio a quanto previsto dall'omonimo Piano Aziendale. La concreta realizzazione delle opere è subordinata alla definizione degli aspetti progettuali e patrimoniali dei singoli interventi con le Amministrazioni Comunali di riferimento;
- la realizzazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture poliambulatoriali attive sul territorio alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio;
- la revisione dell'infrastruttura di rete aziendale, con particolare riferimento alla quota di lavori elettrici, cablaggio e lavori in carico al Provider (Telecom e Lepida) per consentire la

realizzazione del progetto aziendale di ampliamento di banda

- il miglioramento sismico dell'edificio denominato "Corpo Storico" dell'Ospedale di Borgotaro, con rifacimento delle coperture e consolidamento delle strutture del fabbricato. Tale intervento beneficia di un finanziamento nell'ambito dell'art.20 – Legge 67/88 – Addendum al 2° stralcio della IV Fase pari ad Euro 700.000,00;
- la costruzione del nuovo edificio denominato "Palazzina 4" presso i Poliambulatori di Fornovo, destinato ad ospitare i MMG in rete e a completare gli interventi di adeguamento del complesso sanitario ai requisiti previsti per le Case della Salute. L'intervento è interamente finanziato nell'ambito dell'art.20 – Legge 67/88 – Addendum al 2° stralcio della IV Fase;

c) acquisizione di edifici

Sono comprese in questa tipologia:

- l'acquisizione dal Comune di Parma dell'edificio denominato "Polo Sanitario Parma Sud di Via Carmignani", che già ospita le attività sanitarie trasferite dalla vecchia sede di Via Raimondi. La stipula dell'atto notarile di compravendita rappresenta la definitiva regolarizzazione degli impegni assunti dall'Azienda nei confronti del Comune di Parma rispetto alla nuova sede del Polo Sanitario Parma Sud;
- l'acquisizione da Comune di Parma dell'area di sedime destinata alla costruzione della nuova Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" (quota millesimale dell'area corrispondente ai millesimi di proprietà del futuro edificio), i cui oneri sono compresi nell'intervento già elencato nella tipologia "Interventi in avvio nel triennio 2016 – 2018".

d) l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali, di arredi, autoveicoli e delle dotazioni hardware e software previste dai relativi piani di dettaglio

La programmazione triennale comprende inoltre la realizzazione di interventi di riqualificazione interna ed adeguamento sia delle strutture territoriali, sia delle strutture ospedaliere attive sul territorio provinciale alle esigenze ed alle necessità che vengono manifestate dalle attività sanitarie erogate nelle strutture medesime, oltre alla realizzazione, presso le medesime strutture, di opere finalizzate al contenimento dei consumi energetici. In particolare, fanno parte delle attività aziendali in materia di risparmio energetico e rispetto ambientale:

- la prosecuzione delle attività di formazione sia del personale in servizio, sia dei neoassunti per l'analisi, la comprensione e l'assimilazione dei comportamenti virtuosi da tenere sul luogo di lavoro, al fine di contenere il più possibile il consumo di energia elettrica e di gas combustibile;
- l'analisi e l'elaborazione dei consumi energetici (diagnosi energetica) dei maggiori edifici aziendali al fine di realizzare interventi finalizzati al contenimento dei consumi medesimi;
- la prosecuzione delle attività di raccolta e successiva elaborazione dei dati di consumo dell'energia elettrica nelle strutture aziendali individuate nell'ambito del programma di analisi dei consumi e l'adozione degli interventi correttivi utili alla riduzione dei consumi medesimi in relazione alle particolari caratteristiche di ogni singola struttura;
- la prosecuzione, nell'ambito della convenzione sottoscritta da Intercent – ER per la fornitura di energia elettrica, del rapporto contrattuale con il soggetto aggiudicatario della convenzione medesima;
- la progettazione e la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e di completa ristrutturazione nel rispetto di criteri aderenti alle specifiche norme in materia di contenimento dei consumi e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia.

## Scheda di rilevazione degli Investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata

(gli investimenti di importo superiore a 500.000 euro devono essere esposti dettagliatamente, uno per ogni riga)

## SCHEDA 1

(1)	(2)	descrizione intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento (5)	data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	totale investimento da realizzare	contributo conto/capitale	mutui (6)	alienazioni (7)	altre forme di finanziamento (8)	donazioni e contributi da altri soggetti	totale finanziamenti dedicati	note
lavori	2013/1	Realizzazione nuovo Polo Sanitario Parma Sud "Raimondi" di Parma presso Via Carmignani	OP	1.356	attivato	1.162	-	-	194	1.356	-	1.162	194	-	-	1.356	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 194)
	2013/5	Ristrutturazione Residenza Psichiatrica "1° Maggio" di Colomo - 5° lotto - Area Esterna	OP	1.175	giugno 2008	148	-	-	-	148	-	148	-	-	-	148	
	2013/6	Interventi finalizzati al risparmio energetico e previsti dal vigente Contratto di Gestione Calore	OP	616	maggio 2014	394	-	-	-	394	-	394	-	-	-	394	
	2013/27	Realizzazione Polo Territoriale Pediatrico del Distretto di Parma	OP	8.202	Luglio 2013	3.863	-	-	-	3.863	-	2.863	1.000	-	-	3.863	art.20 Legge 67/88 - 4° fase - 1° stralcio - Intervento H.08 - Alienazione immobile 3 (quota parte di k€ 1.000)
	2013/28	Realizzazione opere di urbanizzazione primaria finalizzate alla costruzione del Polo Pediatrico Territoriale ed oneri derivanti dalle prescrizioni della Conferenza dei Servizi	OP	631	Luglio 2013	327	-	-	-	327	-	327	-	-	-	327	
	2013/34	Realizzazione ampliamento Ospedale di Vaio (Fidenza)	OP	15.617	Ottobre 2015	2.461	7.830	4.125	-	14.416	6.137	8.279	-	-	-	14.416	art.20 Legge 67/88 - 4° fase - 2° stralcio - Intervento AP.11
	2013/31	Ristrutturazione locali utilizzati dalla Clinica Psichiatrica presso la Sede Centrale - Ex Ospedale Ugolino da Neviano e nuova sala Server - Solai Farmacia	OP	1.100	aprile 2014	153	-	-	-	153	-	153	-	-	-	153	
	2014/6	Realizzazione interventi mirati al contenimento dei consumi energetici ed all'utilizzo di energie da fonti rinnovabili presso la Casa della Salute di Langhirano e presso l'Ospedale di Comunità di San Secondo	IMP	272	ottobre 2015	-	272	-	-	272	-	272	-	-	-	272	
	2013/12	Lavori di ristrutturazione ed adeguamento delle Residenze Psichiatriche attive sul territorio	OP	300	Gennaio 2016	100	150	50	-	300	-	250	50	-	-	300	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 50)
	2013/26	Realizzazione Casa della Salute XXIV Maggio e Centro Dialisi Territoriale	OP	2.734	Dicembre 2016	131	1.609	994	-	2.734	2.607	127	-	-	-	2.734	Int. M.02 - Delibera Assemblea Legislativa n°115 del 21/05/2013
	2013/30	Primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica (AL NETTO DELLA QUOTA DI € 700.000 ART.20 BORGOTARO)	OP	7.400	luglio 2015	500	3.795	3.105	-	7.400	-	5.289	2.111	-	-	7.400	Alienazione Immobile 6 (k€ 1820) + Immobile 4 (quota parte k€ 58) + Immobile 3 (quota parte k€ 122) + Immobile 2 (quota parte k€ 50) + Immobile 1 (quota parte k€ 61)
	2014/1	2° Stralcio lavori di ristrutturazione Casa della Salute di Via Pintor - interventi al solo piano primo	OP	200	Gennaio 2014	-	-	200	-	200	-	-	200	-	-	200	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 200)
Manutenzioni Straordinarie	2013/13	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio	OP	1.800	gennaio 2016	600	600	600	-	1.800	-	1.800	-	-	-	1.800	
	2013/14	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale di Borgotaro	OP	400	gennaio 2016	300	50	50	-	400	-	400	-	-	-	400	
	2014/2	Lavori di riqualificazione impiantistica dell'Ospedale di Borgotaro (impianto idrico - sanitario)	IMP	275	ottobre 2014	185	-	-	-	185	-	185	-	-	-	185	
	2013/15	Lavori di riqualificazione e riorganizzazione funzionale interna delle strutture ospedaliere di Fidenza e San Secondo	OP	300	gennaio 2016	100	100	100	-	300	-	300	-	-	-	300	
	2013/16	Programma lavori di straordinaria manutenzione finalizzati al contenimento dei consumi energetici ed alla riqualificazione interna ed esterna delle strutture territoriali ed ospedaliere in adeguamento alle necessità delle attività sanitarie	OP	265	gennaio 2016	130	-	-	-	130	-	130	-	-	-	130	
	2013/17	Lavori di riqualificazione agli impianti elevatori aziendali - Eliminazione Rischio Medio e Basso	IMP	60	gennaio 2013	20	20	20	-	60	-	60	-	-	-	60	
	2013/18	Lavori di rifacimento dei tinteggi esterni alle facciate dell'Ospedale di Borgo Val di Taro	OP	197	settembre 2018	-	-	197	-	197	-	-	197	-	-	197	Alienazione immobile 2 (quota parte di k€ 197)
tecnolog. biomed.	2013/19	Piano acquisizione attrezzature elettromedicali		4.684		1.884	1.400	1.400	-	4.684	-	3.145	945	-	594	4.684	Donazione Fondazione Cariparma - Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 945)
	2016/3	Ospedale di Vaio - Acquisto Postazioni di monitoraggio per anestesia e rianimazione		550	gennaio 2016	550	-	-	-	550	550	-	-	-	-	550	Finanziamento Regionale - Interventi Indifferibili - S.03

Software:																
tecnologie informatiche	2013/20-1	Fornitura di sistemi software area clinica	458	210	139	109	-	458	-	329	109	-	20	458	Donazioni da privati per progetto Cartella Clinica - Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 109)	
	2013/20-2	Fornitura di sistemi software area amministrativa/tecnica	124	50	37	37	-	124	-	87	37	-	-	124	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 37)	
	2013/20-3	Sviluppo software applicativo (compreso avviamento) e manutenzione evolutiva	3.877	1.361	1.261	1.255	-	3.877	-	2.622	1.255	-	-	3.877	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 1255)	
	2013/20-4	Progetto configurazione e installazione del sistema GRU e impianto SW di base	165	37	11	117	-	165	-	48	117	-	-	165	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 117)	
		Acquisizione tecnologie informatiche - Investimenti relativi all'Hardware						-						-		
	2013/21-1	Sistemi di cablaggio e componenti di reti (hub, switch, router, ecc)	618	618	-	-	-	618	400	218	-	-	-	618	Finanziamento regionale - Interventi indifferibili S.04	
	2013/21-2	Fornitura di personal computer - Fornitura di server/san/nas	1.942	764	614	564	-	1.942	-	1.378	564	-	-	1.942	Alienazione immobile 3 (quota parte k€ 564)	
	2013/21-3	Fornitura sw di base e d'ambiente (sistemi operativi, dbms, network & system management) - Fornitura di beni complemento all'hd	75	25	25	25	-	75	-	75	-	-	-	75		
	2013/21-4	Sistema GRU e impianto HW di base	9	9	-	-	-	9	-	9	-	-	-	9		
	Beni economici, altro	2013/23	Progetto mobilità sostenibile - Installazione colonnine di ricarica ed acquisto autoveicoli ad alimentazione elettrica e/o ibrida	70	70	-	-	-	70	70	-	-	-	-	70	Contributo Comune di Parma
2013/24		Piano acquisizione mobili, arredi, attrezzature non sanitarie	450	150	150	150	-	450	68	238	144	-	-	450	Intervento L.6 - Casa della Salute di Collecchio - Alienazione Immobile 1 (quota parte k€ 11) + Immobile 2 (quota parte di k€ 133)	
2013/25		Piano acquisizione autoveicoli	350	150	100	100	-	350	-	350	-	-	-	350		
totale interventi		56.273	16.452	18.163	13.198	194	48.008	9.832	30.639	6.923	-	614	48.008			
rimborso rate mutui accesi (parte capitale)			-	-	-	-	-									
TOTALE		56.273	16.452	18.163	13.198	194	48.008	9.832	30.639	6.923	-	614	48.008			

LEGENDA

- Gli interventi vanno elencati per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...).
- Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Tale codice rimarrà inalterato fino al completamento dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento. La numerazione progressiva degli interventi comincia dalla SCHEDA 1. Quindi a partire dal Piano Investimenti triennale 2013-2015 tutti gli interventi avranno come primo elemento 2013 (Anno inserimento) e il numero progressivo. ES. 2012/21;
- Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è oggetto di contributo statale o regionale, va tassativamente individuato con il titolo previsto dalla relativa delibera regionale ed esplicitamente riportato anche se di importo inferiore a 500.000 euro. Vanno inoltre indicati nella nota il Programma di finanziamento e il n° dell' intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 e non oggetto finanziamenti stato/regione può essere riepilogato cumulativamente. Il competente Servizio regionale si riserva tuttavia di richiedere eventuali maggiori dettagli riguardanti gli interventi da realizzarsi.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Indicando il valore complessivo dell'investimento; per le immobilizzazioni in corso di realizzazione deve essere indicato il valore totale dell'investimento, comprensivo sia dei lavori già realizzati (anno 2016 e precedenti) che dei lavori ancora da realizzare (anno 2016 e seguenti); per le immobilizzazioni in corso di progettazione questo valore coinciderà con il valore degli investimenti ancora da realizzare (anno 2016 e seguenti);
- Indicare nella nota la Delibera regionale di autorizzazione al mutuo
- Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
- Qualora tra le fonti vengano indicate Altre modalità di finanziamento (esempio forme di Partenariato Pubblico Privato) le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici. Fermo restando il preventivo parere dei Servizi regionali competenti, tra Altre modalità di finanziamento possono essere indicati anche finanziamenti in conto esercizio qualora sussistano le condizioni di equilibrio di bilancio.

CG 337





Macro Unità (1)	identificazione intervento (2)	titolo intervento (3)	tipologia (4)	valore complessivo dell'investimento	investimento da realizzare nell'anno 2016	investimento da realizzare nell'anno 2017	investimento da realizzare nell'anno 2018	investimento da realizzare negli anni successivi	eventuale copertura finanziaria intervento					note	
									contributo conto/capitale	mutui	alienazioni (5)	contributi in conto esercizio 2016 (6)	altre forme di finanziamento (7)		Previsione inizio (mese-anno)
lavori	2016/5	Primi interventi di miglioramento strutturale a seguito delle indicazioni emerse in esito alle verifiche di vulnerabilità sismica	OP	16.692											miglioramento delle condizioni di vulnerabilità sismica a seguito delle verifiche programmate nel corso del 2010 riduzione dei consumi energetici presso le strutture aziendali
	2013/43	Ulteriori interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici presso gli edifici aziendali	IMP	1.000											
	2013/44	Riqualificazione Case della Salute	OP	2.800											
Manutenzioni straordinarie	2013/45	Riqualificazione impiantistica e tecnologica di strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere	OP	1.500											miglioramento del comfort per l'utenza e miglioramento attività sanitarie, ospedaliere e chirurgiche
tecnologie biomediche	2013/46	Riqualificazione dotazioni tecnologiche servizi sanitari		2.500											rinnovo ed aggiornamento tecnologico attrezzature diagnostiche di radiologia
tecnologie informatiche	2013/47	Riqualificazione attrezzature informatiche		500											rinnovo ed aggiornamento tecnologico attrezzature informatiche
beni economici, altro															
				24.992	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

LEGENDA

- Gli interventi vanno elencanti per macrounità di appartenenza (lavori, interventi di manutenzione straordinaria, tecnologie biomediche,...) secondo criteri di priorità
- Ogni intervento è identificato da un codice numerico composto dall' Anno in cui per la prima volta l'intervento appare nel Piano Investimenti, e da un numero progressivo. Il primo numero progressivo utile per la SCHEDA 3 sarà quello successivo al numero che identifica l'ultimo intervento della SCHEDA 2. Tale codice rimarrà inalterato fino al compleanno dell'intervento e non potrà essere più utilizzato per altro intervento.
- Gli interventi di importo superiore 500.000 euro vanno indicati uno per riga con una descrizione in nota idonea ad identificare l'intervento. Se l'intervento è di importo inferiore a 500.000 può essere riepilogato cumulativamente; il competente Servizio regionale si riserva di richiedere eventuali maggiori dettagli sui singoli interventi.
- Solamente per gli interventi relativi alle macrounità lavori e manutenzione straordinaria va indicata la tipologia prevalente opere edili (OP), impianti (IMP)
- Nella nota va riportato il numero progressivo che qualifica l'alienazione immobiliare posta a finanziamento dell'intervento (SCHEDA 4). Va altresì citata, qualora l'alienazione sia già autorizzata, la relativa DGR di autorizzazione all'alienazione del bene immobiliare.
- In questa colonna vanno riportati gli importi dei contributi in conto esercizio per interventi relativi al 2016. Non è possibile prevedere copertura finanziaria di interventi con contributi in conto esercizio da imputare ad esercizi successivi al 2016.
- Qualora tra le fonti poste a copertura finanziaria degli interventi vengano indicate Altre modalità di finanziamento (con particolare riferimento alle forme di Partenariato Pubblico Privato), le stesse devono essere preventivamente concordate con i competenti Servizi regionali, che devono disporre delle informazioni necessarie per una valutazione di sostenibilità economico-finanziaria e di analisi costi/benefici.

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2016		2017		2018		2019		anni successivi		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	
1	Immobile Via Roma - Fornovo					107	146					DGR 661 in data 01 marzo 2000
2	Immobile Ex INAM - San Secondo					551	1.024					DGR 870 in data 11 giugno 2008
3	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	1.747	4.149									DGR 661 in data 01 marzo 2000
4	Appartamento Via Venezia (PR)					95	239					DGR 870 in data 11 giugno 2008
5	Appartamento Via Enza (PR)					85	119					comunicazione n. 3562/2006 poiché valore inferiore a euro 206.582,76 come da DGR 1007/2001
6	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno					III	1.820					
<b>TOTALE NEL TRIENNIO</b>		<b>1.747</b>	<b>4.149</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>838</b>	<b>3.348</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

TOTALE NEL TRIENNIO 7.497  
 Nota: è previsto il conferimento degli immobili sopra elencati al Fondo Immobiliare Regionale. I valori indicati sono riferiti al presunto valore restituito dal Fondo stesso.

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2016		2017		2018		2019		anni successivi	
	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo	valore bilancio	presunto realizzo
-										
-										
-										
-										
<b>totale</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

(Importi in migliaia di euro)

NUM	IMMOBILE	VALORE	Carmignani	Polo Pediat.	Residenze Psich.	2°stra Icio Pintor	Facciate BGT	Elettromedicali	SW	HW	Mobil/arredi	Vulnerabilità	Facciate Ugolino	PPIP Colorno	CdS	Totali
1	Immobile Via Roma - Fornovo	146									11	61		74		146
2	Immobile Ex INAM - San Secondo	1024	194		50	200	197				133	50	200			1024
3	Immobile Viale Basetti n°8 - Parma	4149		1000				945	1518	564		122				4149
4	Appartamento Via Venezia (PR)	239										58				239
5	Appartamento Via Enza (PR)	119													181	119
6	Ex Ospedale Psichiatrico di Colorno	1820										1820			119	1820
	<b>Totale</b>	<b>7497</b>	<b>194</b>	<b>1000</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>197</b>	<b>945</b>	<b>1518</b>	<b>564</b>	<b>144</b>	<b>2111</b>	<b>200</b>	<b>74</b>		<b>7497</b>

0  
0  
0  
0  
0  
0  
0

VERBALE N. 40 DEL 30.06.2016

L'anno 2016 il giorno 30 del mese di giugno alle ore 9.00 presso il proprio ufficio nella sede dell'Azienda U.S.L. di Parma, si è riunito il Collegio Sindacale con il seguente ordine del giorno:

- 1) Relazione del Collegio Sindacale al Bilancio Economico Preventivo 2016;
- 2) varie ed eventuali.

Sono presenti:

- Dott. Giorgio Croci, Presidente;
- Dott.ssa Maria Rosaria Febbraro, Componente;
- Dott. Gian Luca Conti, Componente.

Assiste la segretaria del Collegio: Monica Mauro

Primariamente il Collegio prende atto della nota della Regione Emilia Romagna prot. n. PG/2016/411967 DEL 1.06.2016 avente ad oggetto: "Proroga Collegio Sindacali" con la quale è stata disposta la proroga dei Collegi Sindacali per un periodo ulteriore di 90 giorni rispetto alla loro scadenza, ai sensi dell'art.18 comma 2, l.r. 24/94;

Il Collegio, quindi, incontra il Direttore Generale che comunica le proposte delle nomine dei nuovi dirigenti di struttura e ragguaglia in ordine al processo di integrazione tecnico-amministrativa tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria.

Quanto al **primo punto** all'ordine del giorno il Collegio esamina la deliberazione n. 437 del 29.06.2016 avente ad oggetto "Adozione Bilancio Economico Preventivo 2016", con i relativi allegati, trasmessa, in via ufficiale, con nota del Direttore Amministrativo prot. n. 43797 del 29.06.2016 e redige la propria relazione unita all'allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente verbale. Dalla relazione, inoltre, saranno estratti, i dati contabili da inserire nel modello "P.I.S.A".

Quanto al **secondo punto** all'ordine del giorno il Collegio:

- **preso atto** della nota del servizio Risorse Umane e Sviluppo Organizzativo prot. n. 37105 del 1.06.2016, con la quale è stata trasmessa la documentazione relativa alla rilevazione "Conto annuale 2015";
- **esaminata** la documentazione prodotta;
- **verificata** la tabella di raccordo tra le voci del conto del personale e quelle del bilancio consuntivo 2015;
- **preso atto** che l'Ente ha provveduto a trasmettere alla RGS-IGOP il conto annuale 2015, e che lo stesso risulta essere stato certificato in data 28.05.2016;
- **sottoscrive**, per quanto di competenza, la rilevazione "Conto annuale 2015" che restituisce con nota del Presidente al servizio Risorse Umane e Sviluppo Organizzativo.

Inoltre il Collegio:

- richiamata la nota del MEF RGS n. 95652 dell'11.12.2015, avente ad oggetto "Attività di riscontro dei Collegi Sindacali sull'osservanza delle disposizioni dirette ad accelerare il pagamento dei debiti commerciali delle pubbliche amministrazioni. Nuovo modulo P.I.S.A";

- esaminata la documentazione inviata, a mezzo posta elettronica, dal Direttore del Servizio Risorse Economico Finanziarie in data 22.06.2016 e rilevato che la stessa è riferita al periodo 01.01.2016/31.05.2016;

**conferma**

le stesse osservazioni di cui al verbale n. 39 del 26.05.2016 e redige il relativo modello P.I.S.A., da inviare secondo le procedure in essere.

Il Collegio prende atto:

- della nota della regione Emilia Romagna prot. n. PG/2016/430675 del 9.06.2016 avente ad oggetto: "Masterplan 2016-2018";
- della nota del servizio Affari generali, accordi e convenzioni prot. n. 40491 del 16.06.2016 avente ad oggetto: "Trasmissione elenco determinazioni maggio 2016";
- della nota del servizio Affari generali, accordi e convenzioni prot. n. 40495 del 16.06.2016 avente ad oggetto: "Trasmissione elenco deliberazioni maggio 2016";
- della nota del MEF del 20.06.2016 avente ad oggetto: "Scadenza Monitoraggio Opere Pubbliche – BDAP";
- della nota del Direttore Amministrativo prot. n. 43800 del 29.06.2016 avente ad oggetto: "Spesa farmaceutica", con la quale sono stati trasmessi i dati relativi alla spesa farmaceutica sostenuta dall'Azienda nel mese di aprile 2016".

Il Collegio, infine, incontra il Direttore Amministrativo che ragguaglia il Collegio circa il processo di trasformazione della Società CUP 2000, di cui l'Azienda USL detiene una piccola partecipazione, da Società per Azioni a Società consortile per Azioni e sull'andamento a livello aziendale del Percorso Attusativo della Certificabilità, attuato secondo le direttive regionali.

Alle ore 13.30 la seduta termina.

Il presente verbale verrà:

- riprodotto sul registro dei verbali del Collegio Sindacale, depositato presso la segreteria del Collegio e inviato a cura della segreteria del Collegio al Direttore Generale ed al Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;
- inserito, ai fini degli adempimenti nei confronti del Ministero dell'Economia e Finanze, Ministero della Salute e Regione Emilia Romagna, nel sito del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Portale P.I.S.A. - Progetto Informatico Sindaci, quale allegato al modello verbale.

Letto, confermato e sottoscritto.

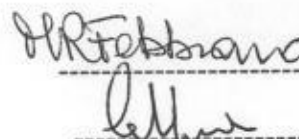

IL PRESIDENTE:

Dott. Giorgio Croci

I COMPONENTI:

Dott.ssa Maria Rosaria Febbraro

Dott. Gian Luca Conti



**ALLEGATO "A" AL VERBALE N. 40 DEL 30.06.2016**

**1. PREMESSA**

Il Collegio ha terminato l'esame della documentazione contabile di supporto alla deliberazione del Direttore Generale n. 437 del 29.06.2016, avente ad oggetto: "Adozione bilancio economico-preventivo 2016".

Tale deliberazione è stata inviata formalmente al Collegio con nota del Direttore amministrativo prot. n. 43797 del 29.06.2016, mentre la documentazione di supporto è in parte pervenuta al Collegio, in modo informale, nei giorni precedenti.

Ciò premesso, il Collegio primariamente prende atto che il bilancio di previsione 2016 è stato redatto tenuto conto, in particolare, delle seguenti indicazioni regionali:

- nota del Responsabile del Servizio Amministrazione del Servizio sanitario regionale sociale e socio sanitario prot. PG/2016/80511 del 09.02.2016, avente ad oggetto "Modello ministeriale CE preventivo 2016 – Indicazioni tecniche", con la quale sono state date informazioni circa il quadro contabile di riferimento per la predisposizione del Bilancio preventivo economico 2016 e per la predisposizione del modello ministeriale CE del preventivo 2016;
- nota del Direttore Generale della Cura della Persona Salute e Welfare, prot. PG/2016/413576 del 03.06.2016, avente ad oggetto "Esiti concertazione 2016";
- nota del Direttore Generale della Cura della Persona Salute e Welfare prot. PG/2016/441011 del 13.06.2016, avente ad oggetto "Indicazioni per l'adozione dei Bilanci preventivi economici 2016". Dalla lettura di tale nota, fra l'altro, in particolare, si evince che:
  - 1) il Bilancio economico preventivo 2016 dovrà assicurare una situazione di pareggio civilistico, comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2016, riferiti a tutti i beni di utilità pluriennale utilizzati per attività produttive;
  - 2) per i farmaci innovativi (epatite C ed oncologici innovativi) l'Azienda dovrà iscrivere il finanziamento comunicato con la sopra citata nota "Esiti concertazione 2016" pari ad €. 4.982.000 complessivi, di cui 4.352.000 per farmaci HCV. Per i fattori di coagulazione viene previsto a livello regionale per l'Ausl di Parma un importo di € 2.000.000 che sarà assegnato a consuntivo;
  - 3) per la mobilità infra regionale gli importi previsionali 2016 dovranno riprodurre quelli del 2014, mentre per la mobilità extraregionale i valori di cui tener conto sono quelli risultanti nel bilancio dell'esercizio 2015. Per le prestazioni acquisite da strutture private accreditate l'importo dovrà essere quello riconosciuto nel 2014, decurtato del 2%;

## COLLEGIO SINDACALE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA

- 4) relativamente ai rinnovi contrattuali del personale dipendente non dovrà essere previsto alcun accantonamento a livello aziendale, in quanto la Regione effettuerà specifico accantonamento sul bilancio della gestione sanitaria accentrata (GSA);
  - 5) gli investimenti dovranno essere finanziati tramite l'utilizzo di una quota parte delle risorse assegnate per la parte corrente;
  - 6) l'onere della gestione degli eventi avversi ed alla gestione diretta dei sinistri, superiori a €. 50.000,00, sarà a carico dell'apposito finanziamento regionale sul bilancio della GSA.
- delibera della Giunta Regione Emilia Romagna prot. n. 1003 del 28.06.2016, avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli enti del servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016", con la quale sono state confermate le indicazioni date con le note citate in precedenza ed assegnati formalmente i relativi stanziamenti già definiti in sede di concertazione 2016, stabilendo, fra l'altro, che: <<le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali predispongano il Bilancio preventivo economico dell'anno 2016, integrato dal Piano degli investimenti 2016-2018, secondo quanto previsto dall'art. 25 del decreto legislativo n. 118/2011 e nel rispetto delle linee di indirizzo definite nel documento "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2016" >>, dando atto, inoltre, che il rispetto del vincolo di bilancio annualmente assegnato costituisce obiettivo prioritario ai fini dell'accesso al sistema premiante e che il mancato conseguimento del pareggio di bilancio comporta la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale;
  - il Collegio prende atto, inoltre, che è sospesa la necessità di predisporre un Bilancio triennale, così come prevista dalla già citata delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1003 del 28.06.2016.

Il Collegio, pertanto, ha esaminato la seguente documentazione:

- bilancio economico preventivo anno 2016 – gestione sanitaria – con relativa relazione illustrativa del Direttore generale e documento di CE ministeriale;
- rendiconto finanziario della gestione sanitaria;
- piano triennale degli investimenti 2016-2018;
- piano delle azioni per l'anno 2016;
- piano della performance 2016-2018.

## 2. LE SCELTE PROGRAMMATICHE

Secondo quanto indicato nella deliberazione della G.R. n. 1003 del 28.06.2016, anche per il corrente esercizio è sospesa la predisposizione del Bilancio triennale, ma è stato redatto il piano degli investimenti per il triennio 2016-2018.

## COLLEGIO SINDACALE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA

L'attenzione del Collegio alle scelte programmatiche aziendali è mirata alla valutazione dell'adeguatezza degli strumenti finanziari predisposti, rispetto ai problemi ed obiettivi prioritari evidenziati.

### 2.1. IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE 2016-2018

Il Piano degli investimenti per il triennio 2016-2018 può essere sintetizzato nei prospetti seguenti:

TIPOLOGIA DI INTERVENTI		INVESTIMENTI NEL TRIENNIO (valori in euro)			
Investimenti per lavori a strutture e impianti		41.784			
Progetto mobilità sostenibile		70			
Piano attrezzature elettromedicali		5.234			
Spese acquisizione software		4.624			
Spese acquisizione hardware		2.644			
Piano arredi, autoveicoli, attrezzature non sanitarie		800			
<b>TOTALE*</b>		<b>55.157</b>			
FONTI DI FINANZIAMENTO NEL TRIENNIO					
Contributi c/c	Mutuo	Alienazioni	Donazioni	Altro.	TOTALI
10.847	26.058	2.084	176	377	39.542
70	-	-	-	-	70
550	3.145	3.213	594	-	7.502
-	3.086	2.200	20	-	5.306
400	1.680	0	-	-	2.080
68	588	0	-	-	656
<b>11.935</b>	<b>34.558</b>	<b>7.497</b>	<b>790</b>	<b>377</b>	<b>55.157</b>

\*Il troncamento dei singoli addendi provoca una non perfetta corrispondenza con il totale

Per l'analisi degli investimenti si rinvia alle schede di rilevazione in atti, redatte sulla scorta dello stato di attuazione degli stessi.

### 2.2. IL PIANO DELLE AZIONI 2016

Il documento "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2016", allegato B, parte integrante del provvedimento contenente le "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli enti del servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016" costituisce il quadro degli obiettivi, che le Direzioni aziendali sono tenute a realizzare e rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale.

L'attività prevista è analiticamente commentata nel documento presentato.

Si segnala, per l'impatto economico che può avere sul bilancio, il raggiungimento totale o parziale dei seguenti obiettivi:

- facilitazione all'accesso: mantenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero;
- governo delle risorse umane e della spesa conseguente;



## COLLEGIO SINDACALE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA

- politica del farmaco: consolidamento dell'appropriatezza prescrittiva, in particolare dei farmaci innovativi, dell'utilizzo dei dispositivi medici e riorganizzazione dell'attività farmaceutica;
- consolidamento dell'appropriatezza d'uso dei servizi in rete, anche in termini di attuazione del regolamento di riordino ospedaliero;
- accordi locali per la medicina generale con sviluppo delle Case della salute e la continuità dell'assistenza;
- sicurezza alimentare, in ambiente di vita e di lavoro, e sanità pubblica e veterinaria;
- attuazione piano del risparmio energetico e corretta gestione ambientale;
- acquisti presso i soggetti aggregatori previsti dal DPCM 24 dicembre 2015;
- sicurezza delle cure e gestione del rischio;
- riorganizzazione delle attività amministrative, anche attraverso la dematerializzazione dei documenti, attuazione del Percorso attuativo della certificabilità (PAC), integrazione organizzativa fra Intercent-ER e le aziende Sanitarie.

### 2.3 PIANO DELLA PERFORMANCE 2016- 2018

Il Piano è in linea con le indicazioni regionali e contiene gli indirizzi e gli obiettivi aziendali, gli indicatori per la misurazione e la valutazione dei risultati in rapporto agli obiettivi definiti. Per l'analisi si rinvia alla documentazione prodotta.

### 3. IL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2016

Primariamente il Collegio prende atto che il documento contabile:

- è riferito alla sola gestione sanitaria, in quanto dal 2014 nessun Comune della Provincia di Parma ha delegato all'Ausl attività sociali;
- è stato redatto secondo lo schema di cui agli allegati 2 e 2/2 e s.m.i. del d.lgs. n. 118/2011;
- è stato riclassificato anche secondo lo schema del CE Ministeriale previsto dal Decreto interministeriale 20 marzo 2013.

Nelle seguenti tabelle si sintetizzano le risultanze dei macro aggregati di bilancio. Si precisa che tutti i valori di seguito indicati sono espressi in migliaia di euro e, rispetto ai valori decimali del Bilancio di previsione, sono troncati all'unità. Ciò comporta, talvolta, lievi apparenti scostamenti, limitati all'unità di euro, tra i valori differenziali dei due esercizi.

Macro aggregati di bilancio	Importi in migliaia di euro
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	818.882
B) COSTO DELLA PRODUZIONE	808.381
<i>DIFFERENZA TRA A) E B)</i>	10.501
C+E) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI E STRAORDINARI	- 820
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A+B+C+E)	9.681
IMPOSTE E TASSE	9.671
<b>UTILE D'ESERCIZIO</b>	<b>10</b>

**COLLEGIO SINDACALE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA**

Tenuto conto della data di presentazione del Bilancio di previsione 2016, si riportano nella seguente tabella le principali variazioni tra le risultanze del Bilancio d'esercizio/conto consuntivo 2015 e gli importi del Bilancio preventivo economico 2016.

Conto Economico gestione sanitaria (valori/1000)	Bilancio esercizio 2015	Preventivo 2016	Variazione val. assoluto	Variazione %
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
A.1) Contributi in c/esercizio	750.842	752.357	1.515	0,20
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-8.591	-1.755	6.836	79,57
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vinc.di es. prec.	3.128	2.438	-690	-22,06
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza san.	51.789	44.627	-7.162	-13,83
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.161	3.831	-1.330	-25,77
A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (tickets)	9.267	9.308	41	0,44
A.7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio	7.835	7.835	0	0,00
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	
A.9) Altri ricavi e proventi	241	241	0	0,00
Rettifiche per arrotondamenti	1		-1	-100,00
<b>Totale A</b>	<b>819.672</b>	<b>818.882</b>	<b>-790</b>	<b>-0,10</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
B.1) Acquisto di beni	55.569	56.085	516	0,93
B.2) Acquisto di servizi sanitari	583.146	574.379	-8.767	-1,50
B.3) Acquisto servizi non sanitari	26.963	26.264	-699	-2,59
B.4) Manutenzione e Riparazione	5.891	5.922	31	0,53
B.5) Godimento beni di terzi	2.269	2.288	19	0,84
B.6) Costo del Personale	129.192	129.692	500	0,39
B.7) Oneri Diversi di Gestione	1.406	1.406	0	0,00
B.8) Ammortamenti	10.555	10.555	0	0,00
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	
B. 10) Variazione delle rimanenze	-636	0	636	-100,00
B. 11) Accantonamenti	4.889	1.790	-3.099	-63,39
Rettifiche per arrotondamenti	1	1	0	0,00
<b>Totale B</b>	<b>819.242</b>	<b>808.381</b>	<b>-10.861</b>	<b>-1,33</b>
<b>DIFFERENZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>430</b>	<b>10.501</b>	<b>10.071</b>	<b>2342,09</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-160</b>	<b>-820</b>	<b>-660</b>	<b>412,50</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>9.379</b>	<b>0</b>	<b>-9.379</b>	<b>-100,00</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>9.650</b>	<b>9.681</b>	<b>31</b>	<b>0,32</b>
<b>Y) imposte sul reddito d'esercizio</b>	<b>9.636</b>	<b>9.671</b>	<b>35</b>	<b>0,36</b>
<b>UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>-23,07</b>

## I RICAVI

Il **Valore della produzione** passa da € 819.672 del Bilancio consuntivo 2015 a € 818.882 del Bilancio preventivo 2016, con una variazione complessiva in diminuzione pari a € 790 (-0,10%).

Le variazioni più significative in termini di valore si rilevano negli aggregati:

- A1) Contributi in conto esercizio:** incremento di € 1.515 (0,20%), quale conseguenza del criterio di assegnazione delle risorse sulla scorta delle disponibilità per il Servizio sanitario regionale :
- A2) Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti:** incremento di € 6.836 (79,57%), in quanto l'Azienda non prevede nel 2016 finanziamento di investimenti con contributi non rinvenienti da specifici finanziamenti.
- A3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizio precedenti:** decremento di € 690 (-22,06 %), che rappresenta i ricavi per utilizzo di quote relative a progetti vincolati di esercizi precedenti imputata all'esercizio in corso.
- A4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria:** decremento di € 7162 (-13,83%) relativo, in particolare, all' inserimento, in sede previsionale, di minori sopravvenienze attive, relative alla mobilità extra regionale per prestazioni erogate da Case di cura private,
- A5) Concorsi recuperi e rimborsi:** decremento di € 1.330 (-25,77%) per minori rimborsi da Aziende Sanitarie RER per servizi sanitari.

Per le restanti voci dei ricavi :

- A6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie**
- A7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio**
- A8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**
- A9) Altri ricavi e proventi**

la previsione 2016 risulta sostanzialmente invariata rispetto al consuntivo 2015.

Per l'analisi approfondita si rinvia alle puntuali informazioni contenute nella relazione del Direttore generale sulla gestione.

## I COSTI

I **Costi della produzione** passano da € 819.242 del consuntivo 2015 a € 808.381 del Bilancio preventivo 2016, con un decremento pari a € 10.861 (-1,33%).

Dall'analisi dei costi, sia in valore assoluto che in percentuale, si evince che le variazioni più rilevanti rispetto al consuntivo dell'esercizio 2015 riguardano:

- B2) Acquisto di servizi sanitari:** decremento di € 8.767 (-1,50%).

Dall'analisi degli scostamenti sia positivi che negativi, contenuti all'interno del macro aggregato, che registra un preventivo 2016 di € 574.379, a fronte di un consuntivo 2015 di € 583.146 (- € 8.767), si evince che i decrementi più significativi sono ascrivibili alle seguenti voci:

## COLLEGIO SINDACALE DELL'AZIENDA U.S.L. DI PARMA

- “Acquisti di servizi sanitari –Farmaceutica”, che evidenzia la minore previsione di € 1.003, come conseguenza dell’andamento della spesa accertata nei primi cinque mesi del corrente anno;
- “Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera”, con un decremento di €. 7.565, derivante, in particolare, da -€. 6.921 concernente “Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di Cura Private per cittadini residenti in altre regioni”, quale conseguenza della rimodulazione del budget con riferimento alle prestazioni 2011 decurtate del 2%;

**B11) Accantonamenti:** decremento rispetto al consuntivo 2015 di € 3.099 (-63,39%), derivante sostanzialmente da una diversa tecnica di contabilizzazione relativa alle quote di finanziamento vincolate non utilizzate (-€.3.095) in corso di esercizio, introdotta dal d.lgs. n. 118/2011.

Registrano invarianza, rispetto al consuntivo 2016, le voci, B8) Ammortamenti, B9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti, o variazioni minimali le restanti voci. B3) Acquisto di servizi non sanitari, B4 Manutenzione e riparazione; B5) Godimento beni di terzi, B6) Costo del Personale, B7) Oneri diversi di gestione, B10) variazioni delle rimanenze.

Relativamente alle restanti altre voci, si evidenzia l’incremento degli oneri finanziari stimati correlato alla prevista attivazione di un mutuo passivo finalizzato alla copertura degli investimenti.

Il risultato d’esercizio preventivato è pari a € 10, in linea con le indicazioni di cui alla D.G.R. n. 1003 del 28.06.2016, che definisce, come obiettivo aziendale, il raggiungimento dell’equilibrio economico finanziario.

#### 4. IL RENDICONTO FINANZIARIO

La sintesi, espressa nella tabella seguente, prevede l’equilibrio dei flussi finanziari, come indicato analiticamente nel rendiconto finanziario per la gestione sanitaria al quale si rinvia:

	Preventivo anno 2016
A) Totale operazioni di gestione reddituale	1.763
B) Totale attività di investimento	-18.848
C) Totale attività di finanziamento	17.085
<b>Flusso di cassa complessivo</b>	<b>0</b>
<b>Delta liquidità fra inizio e fine esercizio</b>	<b>0</b>

## CONCLUSIONI

Ciò premesso il Collegio in merito al Bilancio Economico Preventivo 2016

### PRENDE ATTO CHE:

- il risultato economico, previsto per l'esercizio 2016 in € 10, è in linea con quanto indicato nelle Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016, di cui alla deliberazione della Giunta Regione Emilia Romagna n. 1003 del 28.06.2016;

### RACCOMANDA:

- di monitorare (informando il Collegio nel caso in cui si riscontrassero rilevanti scostamenti): i costi della spesa farmaceutica, sia diretta che convenzionata, compresa la mobilità extra regione, al fine di conseguire gli obiettivi prefissati; l'andamento della spesa per l'assistenza ospedaliera in convenzione e della mobilità ospedaliera, sia infra che extra regione; l'andamento degli introiti relativi alla compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria;
- di vincolare gli investimenti finanziati con introiti relativi ad alienazioni patrimoniali all'effettivo incasso dei proventi da alienazioni;

### RICHIAMA:

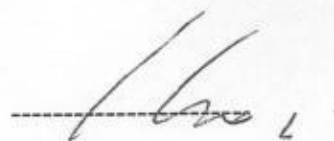
- quanto previsto dall'art. 3, comma 3, del d.lgs. n.502/92 e s.m.i.;
- quanto previsto all'art. 7, comma 3, della l.r. n. 50 del 20.12.1994, nel caso in cui si verificano rilevanti scostamenti rispetto alle previsioni iniziali.

Tutto ciò premesso, con le raccomandazioni sopra evidenziate, **il Collegio esprime parere favorevole, in linea contabile, al bilancio economico preventivo 2016.**

Letto, confermato e sottoscritto.

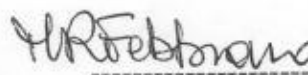
IL PRESIDENTE:

Dott. Giorgio Croci

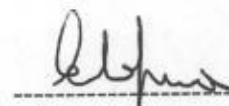


I COMPONENTI:

Dott.ssa Maria Rosaria Febbraro



Dott. Gian Luca Conti





## **Espressione di parere obbligatorio**

### **sul Bilancio Preventivo Economico Annuale 2016 dell'Azienda USL di Parma e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma**

#### **L'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA**

#### **RICHIAMATI:**

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza Sanitaria Territoriale "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- il Piano sociale e sanitario 2008-2010 (approvato dall'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna nella seduta del 22 maggio 2008 con deliberazione n. 1448), nel valorizzare ulteriormente il ruolo e le funzioni della CTSS, ha confermato le funzioni di carattere consultivo in capo alla stessa Conferenza e precisamente l'espressione di un parere obbligatorio sul Piano programmatico, sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio economico preventivo (capitolo 2);
- la L.R. 29/2004;
- il Dlgs 118/2011 e sm.i..

## RILEVATO CHE:

- 1) le Aziende Sanitarie della provincia di Parma hanno provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla Dlgs 118/11 e s.m.i.; poiché le disposizioni contenute nel Dlgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale Dlgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce nuovi principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale;
- 2) l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha aderito al Percorso Attuativo della certificabilità (PAC) secondo quanto previsto dal D.M. 1 marzo 2013 e dalla Delibera della Giunta Regionale n. 865 del 24 giugno 2013;
- 3) la DGR 901/2015 assegna alle aziende sanitarie l'obiettivo del pareggio civilistico sia in sede di adozione del bilancio preventivo sia in sede di adozione del bilancio d'esercizio e dà indicazioni di approvare, in coerenza con il Dlgs 118/2011, unicamente il:
  - Bilancio preventivo economico 2016 - Azienda USL di Parma, corredato dal Piano triennale degli investimenti 2016-2018, adottato con Deliberazione n. 437 del 29/06/2016.
  - Bilancio preventivo economico annuale 2016 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, corredato dal Piano triennale degli investimenti 2016-2018, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 256 del 30.06.2016

# Nell'Azienda USL

Si osserva quanto segue:

## a) Conto Economico

(i valori indicati sono espressi in migliaia di euro)

**Il valore della produzione** si attesta a 818.882 €/1.000, con una diminuzione rispetto al consuntivo 2015 di 790 €/1.000 pari al -0,1% (il valore comprende anche il finanziamento per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza pari a 47.035 €/1.000).

**Il costo della produzione** si attesta a 808.381 €/1.000, con una diminuzione rispetto al consuntivo 2015 di 10.861 €/1.000 pari al -1,3%.

Considerando la differenza tra il valore della produzione ed il costo della produzione e l'incidenza negativa di proventi e oneri straordinari e finanziari, imposte e tasse,

**Il risultato economico atteso registra un utile di 10 €/1.000.**

Confrontando il Bilancio d'esercizio 2015 con il Bilancio Preventivo 2016 emergono le seguenti principali osservazioni:

### 1. nel valore della produzione:

- l'aumento dei contributi in conto esercizio del Fondo Sanitario Regionale per indistinta (+ 4.520 €/1000);
- la variazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza da € 48.155 a € 47.035 €/1000, al lordo dei risconti e comprensivo di un importo di finanziamento per quota capitaria relativo al livello di assistenza ai disabili, pari a 9.410 €/1.000;
- la rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti passa da - 8.591 €/1000 dell'anno 2015 a -1.755 €/1000 per l'anno 2016, sia per effetto dei trasferimenti disposti dalla Regione a fine esercizio 2015 sia per l'equilibrio delle fonti di finanziamento degli investimenti evidenziate nel Piano Triennale.

### 2. nel costo della produzione:

- + **516** €/1.000 per maggior fabbisogno di beni sanitari, ed in particolare di farmaci innovativi (Epatite C, biologici...), farmaci ad alto costo per patologie specifiche. Sono altresì state valutate azioni di razionalizzazione nell'uso e di perseguimento del contenimento dei costi di acquisto di tali farmaci anche attraverso migliori sinergie in ambito AVEN, a seguito della ormai completa attivazione del magazzino centralizzato;
- - **1.793** €/1.000 per assistenza farmaceutica rispetto al valore 2015, in relazione al favorevole andamento osservato nei primi mesi del 2016;



- - **1.418** €/1.000 per prestazioni di specialistica ambulatoriale, il decremento risulta dall'effetto combinato dell'aumento dell'importo riconosciuto all'Azienda Ospedaliero – Universitaria pari a 650 €/1000 e dei risparmi derivanti dalla diversa modalità di organizzazione delle prestazioni di dialisi territoriale con allocazione dei costi ad altre voci di costo, nonché dalla riduzione dei costi per prestazioni erogate a residenti extra regione;
- -**7.565** €/1.000 per prestazioni di degenza derivante, stante la conferma dell'importo riconosciuto all'Azienda Ospedaliero – Universitaria, dalla revisione degli importi riconosciuti alle Case di Cura private accreditate per mobilità extraregione;
- +**1.196** €/1.000 nell'ambito dell'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria, ascrivibili sia a costi direttamente imputabili al FRNA sia al FSN;
- +**500** €/1.000 del costo per personale dipendente, imputabile alle nuove disposizioni concernenti l'orario di lavoro;
- -**3.099** €/1000 nell'ambito degli accantonamenti, di cui – 3.095 €/1000 per effetto della tecnica di contabilizzazione delle quote di finanziamento vincolate e non utilizzate in corso di esercizio, secondo le indicazioni contenute nel D.lgs 118/2011.

## **b) Piano Triennale 2016-2018 degli investimenti in strutture e tecnologie**

Gli investimenti più significativi previsti nel triennio 2016-2018 sono i seguenti:

- Realizzazione e ultimazione di Case della Salute ed in particolare:
  - Distretto di Parma: avvio casa della Salute Lubiana-S. Lazzaro, adeguamento Casa della Salute Via Pintor, Casa della Salute di Via Verona-Parma Nord, Casa della Salute Pablo;
  - Distretto di Fidenza: Casa della Salute di Noceto e Fidenza;
  - Distretto Valli Taro e Ceno: case della Salute di Borgo Val di Taro e Fornovo;
- Polo Pediatrico Territoriale di Parma con accorpamento in un unico centro di vari servizi afferenti l'area materno-infantile;
- Realizzazione del nuovo Centro Dialisi Territoriale a Parma;
- Ampliamento dell'ospedale di Fidenza a Vaio;
- Lavori di riqualificazione impiantistica, miglioramento sismico e riorganizzazione funzionale interna dell'Ospedale "Santa Maria" di Borgotaro;
- Completamento della ristrutturazione della residenza Psichiatrica "I° Maggio di Colorno";
- Realizzazione Casa della Formazione di Vigheffio, destinata ad offrire opportunità di reinserimento a pazienti ex OPG e Rems;
- Interventi finalizzati al contenimento dei consumi energetici;
- Interventi destinati al consolidamento antisismico delle strutture aziendali;
- Revisione infrastruttura di rete aziendale;
- Interventi di adeguamento delle strutture alle nuove norme antincendio;
- Investimenti per ordinaria sostituzione di attrezzature elettromedicali e acquisizione di tecnologie informatiche.

## Quadro delle risorse disponibili

Gli interventi del triennio vengono così riassunti:

- Investimenti già in fase di realizzazione 48.008 €/1.000
- Investimenti in corso di progettazione 7.149 €/1.000

Le risorse destinate agli interventi sono le seguenti:

- Mutui 34.558 €/1.000
- Alienazioni 7.497 €/1.000
- Donazioni 790 €/1.000
- Altro (Programma Regionale superamento OPG) 377 €/1.000
- Contributi in conto capitale 11.935 €/1.000.

### Conclusioni

Considerato:

1. l'entità del finanziamento Fondo Sanitario disposto a livello regionale;
2. il contenimento della spesa farmaceutica, in particolare territoriale per il consolidamento delle azioni di governo clinico realizzate con i professionisti aziendali, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e le azioni avviate in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria;
3. il consolidamento dell'offerta di prestazioni che consentano il mantenimento dei tempi di attesa entro gli standard nazionali e regionali;
4. il consolidamento delle attività a favore di anziani e disabili finanziate del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

La documentazione prodotta, che indica le modalità gestionali finalizzate alla conferma del pareggio di bilancio nell'esercizio e l'equilibrio tra fonti ed investimenti;

Si esprime:

**PARERE POSITIVO AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2016**

# Nell'Azienda Ospedaliero- Universitaria

## Si osserva quanto segue:

Dall'esame del Bilancio preventivo economico annuale 2016, in particolare per quanto riguarda le previsioni relative al Valore della Produzione si evidenzia che:

- i contributi in conto esercizio per il 2016 sono stati iscritti sulla base delle indicazioni regionali assommano a complessivi euro 56,582 mil.. In particolare, nella predisposizione del Preventivo 2016 l'Azienda ha tenuto conto dei seguenti finanziamenti: finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009 per il pareggio di bilancio: euro 3,499 mil. e risorse per l'integrazione dell'equilibrio euro 10,931 mil.. Quest'ultimo contributo risulta in incremento rispetto all'esercizio precedente di euro 2,0 mil.. I contributi per l'acquisto di farmaci innovativi, pari a preventivo 2016 a 1,75 mil., sono stati rilevati nella voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" anziché tra i Contributi come nel preventivo 2015. In fase di programmazione non è stato inoltre previsto alcun finanziamento da parte della Regione per gli investimenti da effettuare tramite l'utilizzo di quota parte delle risorse correnti assegnate
- per i "proventi e ricavi d'esercizio" anno 2016 si rileva che:
  - per le prestazioni di degenza ospedaliera è stato confermato l'importo dell'Accordo di fornitura con l'Azienda USL territoriale. Sulla base delle disposizioni regionali, il valore di preventivo 2016 per prestazioni a favore di residenti della regione è stato indicato uguale al valore risultante dalle matrici di mobilità 2014 mentre il valore indicato per l'attività prodotta a favore di residenti di altre regioni è quello registrato nel bilancio d'esercizio 2015. I dati relativi al 2° semestre 2015 e ai primi mesi del 2016 stimano tuttavia tale attività in incremento
  - per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, rispetto all'esercizio precedente, è stato concordato con l'Azienda territoriale un incremento di euro 0,650 mil. per adeguare il riconoscimento economico al valore dell'attività effettivamente svolta. Gli importi riferiti a prestazioni erogate a favore di pazienti residenti in altre Province della Regione e extraregionali sono stati indicati nella stessa misura rispetto a quelli rilevati nel Bilancio di Esercizio 2015
  - gli importi relativi ai ricavi per attività di somministrazione diretta farmaci sono indicati nel preventivo 2016 in decremento rispetto al Bilancio di Esercizio 2015 (-1,243 mil.) in relazione alla minore attività che sarà svolta per pazienti residenti nella Provincia. I valori saranno oggetto di un attento monitoraggio in corso d'anno in base all'andamento dell'acquisto di medicinali, alla loro tipologia e alla conseguente attività di distribuzione diretta
- i valori indicati nel preventivo 2016 alla voce "concorsi, recuperi e rimborsi da privati" comprendono il rimborso da aziende farmaceutiche per payback (pari a 1,750 mil.). In sede di preventivo 2015 il valore era stato inserito tra i contributi regionali vincolati

Riguardo ai costi della produzione, risulta quanto segue:

- a seguito della progressiva entrata nell'Unità Logistica Centralizzata di AVEN, i costi per medicinali sono stati riclassificati dalla precedente voce "B.1.A.1.1) Medicinali con AIC" alla nuova categoria "B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione". Lo stesso dicasi per buona parte dei mezzi di contrasto, diagnostici in vivo e medicinali senza AIC. Ovviamente, in relazione al cronoprogramma di inserimento di nuove categorie di prodotti sanitari nella gestione ULC di Area Vasta (dispositivi medici), si potranno verificare spostamenti di importi dalla voce generale a quella specifica della categoria come acquisto da Azienda Sanitaria della Regione. Nel suo complesso, l'aggregato relativo all'acquisto di beni evidenzia un incremento dei costi rispetto ai dati del consuntivo e del preventivo 2015 (+2% rispetto al consuntivo 2015 pari a +1,678 mil.). La principale voce di aumento della spesa è relativa all'acquisizione di medicinali con AIC non da Aziende sanitarie pubbliche della regione (+1,312 mil.) in previsione dell'acquisto di nuovi farmaci onco-ematologi ad elevato costo non compresi nell'elenco dei farmaci innovativi e nella circolare regionale n. 3. Obiettivo per l'acquisto ospedaliero dei farmaci è che l'incremento di spesa, rispetto al 2015, non sia superiore al 5,9%. L'obiettivo non comprende i nuovi farmaci per l'epatite C per i quali è stato accantonato a livello regionale un apposito fondo. E' stata inserita la previsione di costo per l'acquisto di farmaci innovativi/epatite C e tra i rimborsi dell'esercizio è stato indicato lo stesso importo
- relativamente alla spesa per dispositivi medici, tutte le Aziende sanitarie hanno l'obiettivo di non incrementare la spesa rispetto al 2015. Per perseguire l'obiettivo, l'Azienda darà applicazione alle raccomandazioni regionali prodotte dalla CRDM per l'uso appropriato di: medicazioni avanzate per il trattamento di ferite, piaghe ulcere acute e croniche; dispositivi medici per elettrochirurgia a ultrasuoni e radiofrequenza; dispositivi taglienti e pungenti con meccanismi di sicurezza (NPDs) e terapia a pressione negativa. La programmazione aziendale degli acquisti di dispositivi medici rispetta l'invarianza della spesa 2016 rispetto al 2015, pur ponendo particolare attenzione alle attività sanitarie altamente specialistiche e di attrazione (ad es. cardiologia e cardiocirurgico (TAVI), ortopedia (protesi), otorinolaringoiatria (impianti cocleari), terapia antalgica (neurostimolatori) e urologia)
- l'acquisto di servizi sanitari e non sanitari prevede una diminuzione complessiva dei costi pari a -4,544 mil. (-6%) rispetto al valore consuntivo 2015 e di -7,737 mil. (-10%) rispetto al bilancio economico preventivo 2015. Preme sottolineare la riduzione dell'acquisizione di lavoro temporaneo sanitario prevista per il 2016 (pari a 0,8 mil.) rispetto al consuntivo 2015 (pari a 2,533 mil.) e al preventivo 2015 (pari a 2,674 mil.) con una differenza di 1,733 mil. rispetto al 2015. Importante decremento (-2,7 mil.), tra gli acquisti di servizi non sanitari, riguarda i premi di assicurazione R.C. Professionale che, a partire dal 2016, sono inseriti tra la voce degli accantonamenti
- la previsione di bilancio relativa alle spese del personale dipendente (+1,669 rispetto al consuntivo 2015) è stata impostata tenendo conto del presumibile andamento delle cessazioni e delle assenze per periodi medio-lunghi. Nel corrente esercizio, la politica delle risorse umane concernerà prevalentemente il personale dedicato all'assistenza. Si renderà necessario procedere ad un potenziamento dell'organico di personale medico sia in relazione al fabbisogno derivante dal turn over e dall'applicazione della Legge 161/14 (emergenza e terapie intensive, area materno infantile e diagnostiche) oltre che in relazione all'attuazione di progetti di

riorganizzazione aziendale in determinati ambiti (area chirurgica generale e specialistica, ortopedia, area internistica ad alto turn over, cardiocirurgia). Per quanto riguarda il personale infermieristico e tecnico-sanitario dell'Area Comparto, le previsioni delineano un piano assunzioni finalizzato a corrispondere alle esigenze clinico-assistenziali, anche correlate a riorganizzazioni. Tali assunzioni consentiranno la progressiva riduzione del ricorso al lavoro interinale, il cui onere complessivo per l'anno 2015 è stato pari a 2,664 mil. di euro (2,533 mil. per acquisizione lavoro temporaneo sanitario e 0,131 mil. per somministrazione lavoro non sanitario).

## Conclusioni

Considerata l'incidenza della gestione finanziaria e straordinaria e delle imposte, il risultato del Bilancio preventivo economico annuale 2016 ammonta ad euro +7.500 e pertanto il Bilancio Preventivo risulta redatto in pareggio civilistico.

Il Piano delle Azioni 2016 declina in azioni ed obiettivi, a valere per l'anno, gli indirizzi strategici aziendali che hanno trovato specificazione operativa nel budget. La fonte principale di tale documento è rappresentata dal Piano delle Performance triennale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, all'interno del quale trovano esplicitazione le indicazioni strategiche rilevanti per il prossimo triennio, oltreché gli indicatori di risultato definiti dall'OIV regionale per la valutazione della performance complessiva dell'Azienda.

La strategia di programmazione aziendale del 2016, in estrema sintesi, si ispira ai seguenti tre principi fondamentali, con valenza a medio-lungo termine:

- centralità del cittadino come principio guida assoluto delle scelte di organizzazione e gestione sia macro che micro, principio ampiamente noto ma da rinnovare, promuovere, verificare e riproporre costantemente nella vita quotidiana dell'Azienda, nelle scelte sia strategiche che operative;
- visione "unitaria" e "di sistema" dell'Azienda, intesa come corpo unico orientato ad erogare servizi di qualità, integrando le diverse parti del "sistema", sia interno che esterno, in relazione ai bisogni di cura e assistenza (multidisciplinari, multi-professionali, multi-istituzionali) e proteso a massimizzare l'efficacia, la qualità e la sostenibilità della capacità di risposta;
- perseguimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio come requisito "etico" della gestione, e dunque la ricerca continua dei più alti livelli di efficienza in tutti gli ambiti e settori dell'organizzazione.

Quanto al contenuto della programmazione 2016, esso presenta alcune importanti innovazioni rispetto al passato. Pur rispettando la struttura organizzativo-gestionale dell'Azienda che si articola su 5 Dipartimenti ad Attività Integrata, si è ritenuto utile sviluppare la tematica delle aree omogenee, ovvero gruppi di unità operative appartenenti anche a Dipartimenti differenti, ma affini o complementari in relazione al perseguimento di obiettivi comuni che sono stati loro attribuiti. Complessivamente sono state individuate 12 aree omogenee all'interno delle quali sono stati definiti specifici obiettivi che le strutture ad esse afferenti sono chiamate a raggiungere congiuntamente. Ciò ha permesso di meglio inquadrare l'attività e l'identità professionale dei diversi attori nel contesto complessivo delle attività aziendali. Oltre agli obiettivi specifici per area omogenea, infine, ne sono stati individuati altri obiettivi "trasversali" riferibili a tutte le articolazioni organizzative di cui si compone l'Azienda.

Gli investimenti sono riassunti nelle schede di rilevazione regionali a seconda delle diverse fasi progettuali. Si distinguono dunque investimenti in corso di realizzazione oppure con progettazione esecutiva approvata e investimenti in corso di progettazione.

*a. Investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata:*

Sono previsti investimenti per un valore complessivo di 7,614 milioni di euro che trovano copertura finanziaria tramite contributi in conto/capitale, alienazioni, donazioni e contributi da altri soggetti.

Gli interventi sono destinati a: lavori di adeguamento alla normativa antincendio e alla prevenzione incendi, riqualificazione dei locali del Centro Trasfusionale, interventi di manutenzione straordinaria al primo piano del Padiglione Cattani (Unità Operativa di Genetica Medica), al Padiglione Torre delle Medicine e alla facciata esterna del Padiglione Maternità, ammodernamento, sostituzione e acquisizione tecnologie sanitarie e informatiche e alla partecipazione alla realizzazione di un sistema unitario regionale per la gestione informatizzata delle risorse umane.

La Direzione Generale della Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna ha precisato di non prevedere alcuna rettifica dei contributi in conto esercizio a copertura di spese per investimenti. La previsione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma circa l'utilizzo di risorse proprie da contributi in conto esercizio per finanziare gli investimenti indifferibili dell'anno 2016, necessari per garantire la sicurezza delle strutture e degli impianti e la continuità dell'erogazione delle prestazioni, ammonterebbe a euro 3 mil. in base al valore consuntivo dell'esercizio precedente. Sulla scorta di quanto disposto dal Decreto Legislativo 118/2014, questo comporterebbe una rettifica dei contributi nell'esercizio 2016 di pari importo.

*b. Investimenti in corso di progettazione*

Sono previsti investimenti per 7,450 milioni di euro così suddivisi:

- 0,500 milioni nel 2016 così suddivisi:
  - Progetto Comune di Ricerca II° stralcio (0,3 mil.)
  - Lavori per autorizzazione DH oncologico (0,2 mil.)
- 4,450 milioni nel 2017
- 2,500 milioni nel 2018

Tra i finanziamenti destinati agli investimenti in corso di progettazione si evidenzia il contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum" e in attesa di sottoscrizione dell'Accordo di Programma con il Ministero della Salute. Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione di un nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi.

Il tema della programmazione e della progettazione in edilizia e tecnologie sanitarie costituisce parte della mission strategica e del core business delle strutture sanitarie. Il piano triennale 2016-2018 degli Investimenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha tenuto in debita considerazione le disposizioni nazionali e regionali in materia sanitaria, relative al governo delle risorse, che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria e ha monitorato quelle realtà caratterizzate da una forte dinamica nella riorganizzazione delle reti strutturali e nell'ammodernamento delle tecnologie.

Le strategie di programmazione per la realizzazione degli interventi, in coerenza con gli obiettivi da raggiungere e con la sostenibilità economico-finanziaria, sono prevalentemente indirizzate alla riqualificazione della struttura ospedaliera, all'adeguamento normativo rispetto agli standard di sicurezza, con particolare riguardo all'antincendio, all'antisismica e all'efficientamento energetico, e all'ammodernamento del parco tecnologico, in continua evoluzione. L'obiettivo primario è di concentrare i finanziamenti (pari complessivamente a 15,064 milioni di euro) in un numero contenuto di interventi strategici e coerenti in una logica di rete.

**Si esprime:**

**PARERE POSITIVO AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2016**

TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DELL' 8.07.2016.