



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

2022/0394 DEL 28/10/2022

OGGETTO:

Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2022.

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

ALL'ALBO PRETORIO ON LINE

Il sottoscritto attesta che la presente deliberazione viene inserita nell'Albo on-line di questa Azienda Unità Sanitaria Locale in data odierna e vi rimarrà per la durata di 15 giorni consecutivi.

DELIBERA NON SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva dalla data di pubblicazione, a sensi della L.R. 50/94 art. 37 e successive modificazioni.

DELIBERA SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva a seguito di approvazione da parte della Regione Emilia Romagna.

Reggio Emilia, Data inserimento: 03/11/2022

La presente deliberazione è automaticamente ritirata dall'Albo on-line, con procedura informatizzata, nei termini di legge.

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.
Il Funzionario

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2022.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e del Direttore Staff Programmazione e Controllo, con contestuale ed espresso parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni e integrazioni, che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a partire dall'esercizio 2012;

Preso atto dell'art. 25 del Decreto Legislativo 118/2011 che prevede la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria ed economico-finanziaria della Regione;

Vista la Legge Regionale 16 luglio 2018 n. 9 che all'articolo 7 prevede il Bilancio Economico Preventivo annuale quale strumento di programmazione;

Considerato che, a seguito dell'emergenza sanitaria che ha colpito pesantemente la Regione e del Decreto-Legge 24 dicembre 2021, n. 221 con il quale è stato prorogato al 31 marzo 2022 il termine dello stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da COVID-19, la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2022 delle aziende sanitarie ha subito un rallentamento dovuto anche alla inevitabile riconversione della programmazione sanitaria che si è dovuta adeguare a fronteggiare l'emergenza;

Vista la delibera regionale n. 407 del 21 marzo 2022 ad oggetto "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del servizio sanitario nazionale" con cui sono state definite le prime indicazioni per l'impostazione della programmazione 2022 per le aziende del Servizio sanitario regionale, fornendo alle direzioni aziendali il quadro economico per impostare una prima stima di conto economico preventivo 2022, con separata indicazione dei costi Covid 2022 ed è stata, altresì, prevista la partecipazione delle aziende pubbliche del SSR al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (punto 5 del dispositivo della deliberazione ivi richiamata);

Tenuto conto che con nota regionale prot. 07/01/2022.0007039.U (prot. AUSLRE n. 2022/0002497 del 10/01/2022) ad oggetto "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2022" sono state fornite indicazioni per la redazione dei bilanci preventivi 2022 e tabelle provvisorie di definizione del livello di risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno 2022;

Vista la DGR 1244 del 25/07/2022 ad oggetto "Finanziamento del SSR anno 2022 – Assegnazione a favore delle aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali";

Vista la nota prot. 26/07/22.0665163.U (prot. AUSLRE n. 96036 del 27/07/2022) avente ad oggetto "Mobilità passiva interregionale – anno 2021: disponibilità dati per le aziende";

Tenuto conto, altresì, che con nota regionale prot. 09/09/2022.0833459.U (prot. AUSLRE n. 113081 del 09/09/2022) ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2022" sono state fornite indicazioni ulteriori per la predisposizione dei bilanci preventivi 2022 che accludono in allegato anche il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2022 nonché un prospetto riepilogativo di tutte le risorse complessivamente assegnate (o in corso di assegnazione) a valere sia sui finanziamenti ordinari statali e regionali sia a valere sui Decreti emergenziali e le relative contabilizzazioni (allegati "C1 contributi preventivi 2022 aziende" e "C2 contabilizzazione FRNA");

Vista la nota del 10 ottobre 2022 ad oggetto "Quadro sinottico per la predisposizione dei modelli in scadenza al 31/10/2022" (prot. AUSL 2022/0125548 del 10/10/22) con cui viene precisato che ai soli fini della predisposizione dei bilanci economici preventivi per le voci oggetto di

monitoraggio bimestrale le aziende debbono far riferimento agli obiettivi di budget monitorati periodicamente in base a quanto previsto dalla DGR 407/22 e tenuto conto degli incontri tecnici con la direzione generale regionale;

Tenuto conto dei criteri inviati con nota ai Controlli di gestione delle Aziende USL l'11 ottobre scorso dal Settore assistenza territoriale avente ad oggetto "Impatto economico intese RER per vaccinazioni e carenze MMG";

Considerato che con nota del 14/10/2022 ad oggetto "Bilanci preventivi economici 2022 – C1 Contributi preventivi 2022 – Aggiornamento" è stata trasmessa la versione definitiva dell'allegato "C1 contributi preventivi 2022 aziende" di cui sopra.

Vista la nota del 18/10/2022 (prot. AUSLRE 2022/0129254 del 18/10/2022) ad oggetto "Preconsuntivo 2022 -monitoraggio ottobre";

Vista la delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2022. Integrazione della delibera di giunta regionale n. 407/2022", contenente gli obiettivi economico-finanziari e di attività su cui deve essere impostata la programmazione 2022;

Tenuto conto delle indicazioni tecnico contabili per la programmazione annuale delle aziende sanitarie contenute nell'allegato A della delibera sopracitata;

Tenuto conto delle indicazioni per l'aggiornamento del Piano Investimenti 2022-2024 inviate con prot. 1052703.U del 14/10/2022;

Considerato che il Bilancio Economico di Previsione annuale, redatto secondo gli schemi approvati dalla normativa vigente, deve essere corredato dai documenti previsti dall'art. 7 comma 2 della Legge Regionale 9/2018 e, con riferimento agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, dal Bilancio Economico Preventivo IRCCS e dal Bilancio sezionale della Ricerca, secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011;

Preso atto che il processo di Budget per l'anno 2022 è stato portato a termine presso questa Azienda e riassunto nel relativo documento allegato;

Considerato che nelle more della definizione della disciplina relativa al Piano integrato di attività e di organizzazione di cui all'art. 6 del Decreto-legge n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla Legge n. 113/2021, nonché della disciplina regolamentare relativa alla metodologia per la determinazione dei fabbisogni di personale delle aziende sanitarie, di cui all'art. 11 del Decreto-legge n. 35/2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 60/2019, così come modificato, a decorrere dall'esercizio 2022, dalla Legge n. 234/2021, le Aziende devono predisporre, quale allegato del Bilancio di previsione 2022, la proposta di Piano triennale dei fabbisogni di personale relativo al triennio 2022-2024;

Vista la Relazione del Direttore generale predisposta a norma dell'art. 25 del Decreto Legislativo 118/2011 e dell'art. 7 comma 2 della Legge Regionale 9/2018;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario espressi ai sensi dell'art. 3 del Decreto Legislativo 502/92 e successive integrazioni e modificazioni, nonché del Direttore delle Attività Socio-Sanitarie;

DELIBERA

- 1) Di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2022, comprensivo, tra gli altri, del Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2022 e del Bilancio sezionale della Ricerca 2022, come da allegato A;
- 2) Di adottare il Piano degli investimenti del triennio 2022-24, redatto secondo gli specifici schemi regionali, come da allegato B;
- 3) Di adottare il documento di Budget 2022, di cui si allega la sintesi, come da allegato C;

- 4) Di allegare la proposta di Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) relativo al triennio 2022-24, come da allegato D;
- 5) Di allegare la Relazione del Direttore generale di cui all'articolo 25 del Decreto Legislativo 118/2011 e all'art. 7 comma 2 della Legge Regionale 9/2018, come da allegato E;
- 6) Di dare atto che il Responsabile del procedimento è il Dr. Alessandro Morini, dirigente del Servizio Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie incaricato ex art. 73 del CCNL Area Funzioni Locali del 17.12.2020
- 7) Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere di cui all'art. 19 comma 2 della Legge Regionale 9/2018 e la Relazione di cui all'art. 7 comma 5 della Legge Regionale 9/2018, alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per il parere di cui all'art. 7 comma 7 della Legge Regionale 9/2018, al Consiglio di Indirizzo e Verifica per il parere previsto dall'art. 7 comma 8 della Legge Regionale 9/2018, alla Regione Emilia Romagna per l'approvazione di cui all'art. 7 comma 9 della Legge Regionale 9/2018, al Servizio Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie e allo Staff Programmazione e Controllo.

Letto, approvato e sottoscritto

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Generale
Dott.ssa Cristina Marchesi

Sulla presente delibera hanno espresso il parere favorevole:

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Nicoletta Natalini

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Amministrativo
Dott. Davide Fornaciari

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore delle Attività Socio Sanitarie
Dott.ssa Elisabetta Negri

Documento firmato digitalmente e archiviato nel rispetto della normativa vigente.
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale
depositato presso gli archivi dell'A.U.S.L. di Reggio Emilia.

D8-8F-8A-F0-02-19-A6-36-2C-53-50-F0-0B-3E-41-A2-DD-72-7E-EF

CADES 1 di 4 del 27/10/2022 16:29:08

Soggetto: DAVIDE FORNACIARI

S.N. Certificato: 13CC 0EC5 31DD C36C

Validità certificato dal 16/05/2018 09:35:35 al 14/05/2024 09:35:35

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

CADES 2 di 4 del 27/10/2022 13:48:32

Soggetto: ELISABETTA NEGRI

S.N. Certificato: 0390 340B A66C A495 6F1E FB6D 6D63 0E42

Validità certificato dal 30/04/2021 12:54:38 al 30/04/2027 12:54:38

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

CADES 3 di 4 del 28/10/2022 08:32:11

Soggetto: NICOLETTA NATALINI

S.N. Certificato: 1D0E D614 EF1D B2AE

Validità certificato dal 27/12/2017 10:07:54 al 26/12/2023 10:07:54

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

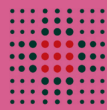
CADES 4 di 4 del 28/10/2022 09:08:18

Soggetto: CRISTINA MARCHESI

S.N. Certificato: 6D1F B691 906E ABA9

Validità certificato dal 21/12/2017 12:31:57 al 20/12/2023 12:31:57

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Bilancio Economico Preventivo 2022

Allegati · A · B · C · D

a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022

- **Bilancio Economico Preventivo 2022**
 - Piano degli investimenti
 - Sintesi del budget 2022
- **Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024**

Indice

Allegato A

Bilancio Economico Preventivo - schema Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss. mm. ii.	pag. 4
Bilancio Economico Preventivo - schema CE ministeriale	pag. 10
Nota illustrativa al Bilancio Economico Preventivo	pag. 21
Bilancio Economico Preventivo I.R.C.C.S. 2022	pag. 29
Bilancio Preventivo sezionale della ricerca 2022	pag. 33
Fondo Regionale Non Autosufficienza	pag. 36
Rendiconto Finanziario di Liquidità	pag. 38

Allegato B

Piano investimenti 2022-24	pag. 42
Format impatto rincaro prezzi	pag. 49
Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC	pag. 50
Programma triennale dei lavori pubblici ed elenco annuale dei lavori	pag. 51
Piano degli investimenti in tecnologie e arredi	pag. 60
Programma interventi di manutenzione	pag. 64

Allegato C

Sintesi del budget 2022	pag. 65
-------------------------	---------

Allegato D

Piano triennale dei fabbisogni del personale 2022-24	pag. 114
--	----------

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Allegato A

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2022

Allegato a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO – D. LGS. 118/2011 e ss. mm. ii. CONTO ECONOMICO

Il Bilancio Economico Preventivo 2022 dell’Azienda USL di Reggio Emilia è stato predisposto in coerenza con quanto disposto dall’art. 25 del Decreto Legislativo n. 118/2011 e dall’art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018, nel rispetto delle indicazioni sulla programmazione 2022 definite dalla Regione con D.G.R. 1772 del 24 ottobre 2022 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l’anno 2022” che ha definito la programmazione economica per l’anno 2022, inclusa la gestione della pandemia da Covid-19, assegnando le risorse a valere sia sui finanziamenti ordinari statali e regionali, sia a valere sui decreti emergenziali (DL n. 34/2020, L. n.178/2020, DL n.41/2021 e DL n.73/2021).

Il bilancio di previsione è inoltre predisposto sulla base delle indicazioni inviate dalla Regione con nota prot. 07/01/2022.0007039.U (protocollo aziendale 2022/0002497 del 10/01/2022) e con nota prot. 09/09/2022.0833459.U (protocollo aziendale 2022/0113081 del 09/09/2022) e tiene altresì conto delle azioni aziendali concordate durante gli incontri di verifica dei dati presentati nelle sedute dei monitoraggi bimestrali ai sensi della DGR 407/2022.

Si riportano di seguito:

- il Bilancio Economico Preventivo 2022 redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118, così come modificato dal Decreto Interministeriale 20 marzo 2013, raffrontato al Bilancio Economico Preventivo 2021 e al Bilancio di Esercizio 2021;
- il Conto Economico dettagliato secondo lo schema ministeriale CE riferito al Bilancio Economico Preventivo 2022, raffrontato al Bilancio Economico Preventivo 2021 e al Bilancio di Esercizio 2021;
- la nota illustrativa a commento delle risorse in base alle quali è stata impostata la programmazione annuale e a dettaglio dei valori più significativi di bilancio.

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Preventivo 2021	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2021/2020	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	976.382.742	997.674.058	21.291.317	2,18%
a) Contributi in c/esercizio-da Reg. o Prov. Autonoma per quota F.S. reg.	947.634.992	974.724.342	27.089.349	2,86%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	22.065.842	16.451.451	-5.614.391	-25,44%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	10.208.558	9.115.535	-1.093.023	-10,71%
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	1.099.675	1.264.494	164.819	14,99%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	184.623	185.142	519	0,28%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	10.572.986	5.886.280	-4.686.706	-44,33%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	6.513.907	6.330.265	-183.642	-2,82%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.853.968	1.915.000	61.032	3,29%
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	738.536	-	-738.536	-100,00%
3) da Regione e altri soggetti pubblici	3.487.097	3.286.465	-200.632	-5,75%
4) da privati	434.305	1.128.800	694.495	159,91%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	168.000	168.000	-	0,00%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-215.028	-427.335	-212.308	98,74%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contrib. vincolati di es. prec.	5.494.213	10.341.359	4.847.146	88,22%
4) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	67.291.511	71.086.180	3.794.669	5,64%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	48.525.354	51.427.235	2.901.881	5,98%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	14.247.746	15.512.606	1.264.860	8,88%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.518.411	4.146.339	-372.072	-8,23%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	399.715.066	412.877.432	13.162.366	3,29%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	14.700.000	14.700.000	-	0,00%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	16.159.082	16.207.079	47.997	0,30%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	1.854.549	1.788.214	-66.335	-3,58%
Totale A)	1.481.382.136	1.524.246.988	42.864.852	2,89%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	593.295.008	617.692.479	24.397.471	4,11%
a) Acquisti di beni sanitari	587.309.258	612.556.479	25.247.221	4,30%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.985.750	5.136.000	-849.750	-14,20%
2) Acquisti di servizi sanitari	404.520.210	414.947.341	10.427.131	2,58%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	63.951.214	66.630.803	2.679.589	4,19%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	51.427.969	52.831.145	1.403.176	2,73%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	40.340.917	43.936.224	3.595.306	8,91%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	252.031	175.000	-77.031	-30,56%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	2.574.058	2.606.744	32.686	1,27%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	9.550.000	9.530.690	-19.310	-0,20%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	79.918.530	83.534.667	3.616.137	4,52%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.807.410	1.769.527	-37.883	-2,10%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	8.484.973	9.596.305	1.111.331	13,10%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.179.458	1.341.648	162.190	13,75%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	13.058.218	13.096.420	38.202	0,29%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	73.739.384	75.609.151	1.869.767	2,54%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	10.093.000	10.080.400	-12.600	-0,12%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.213.569	10.555.976	-657.593	-5,86%

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2021	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2021/2020	
			Importo	%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e so	14.972.382	13.357.214	-1.615.169	-10,79%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.957.095	20.295.429	-1.661.667	-7,57%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	70.760.998	97.915.646	27.154.649	38,38%
a) Servizi non sanitari	68.009.616	95.482.823	27.473.207	40,40%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.251.382	1.682.824	-568.558	-25,25%
c) Formazione	500.000	750.000	250.000	50,00%
4) Manutenzione e riparazione	28.985.614	31.905.510	2.919.896	10,07%
5) Godimento di beni di terzi	12.996.551	13.552.074	555.523	4,27%
6) Costi del personale	352.884.218	350.794.378	-2.089.840	-0,59%
a) Personale dirigente medico	116.051.796	117.113.678	1.061.882	0,92%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	16.130.947	16.886.858	755.911	4,69%
c) Personale comparto ruolo sanitario	151.295.162	149.010.487	-2.284.675	-1,51%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.652.731	5.944.605	291.874	5,16%
e) Personale comparto altri ruoli	63.753.581	61.838.750	-1.914.831	-3,00%
7) Oneri diversi di gestione	3.392.389	3.703.358	310.969	9,17%
8) Ammortamenti	25.619.363	25.982.801	363.438	1,42%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	266.451	328.764	62.313	23,39%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.446.558	17.544.879	98.321	0,56%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.906.354	8.109.157	202.804	2,57%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	2.200.000	1.737.000	-463.000	-21,05%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	800.000	1.737.000	937.000	117,13%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	1.400.000	-	-1.400.000	-100,00%
11) Accantonamenti	17.067.683	19.131.033	2.063.350	12,09%
a) Accantonamenti per rischi	600.000	-	-600.000	-100,00%
b) Accantonamenti per premio operosità	780.000	870.000	90.000	11,54%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.460.000	4.325.500	1.865.500	75,83%
d) Altri accantonamenti	13.227.683	13.935.533	707.850	5,35%
Totale B)	1.511.722.035	1.577.361.620	65.639.586	4,34%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-30.339.899	-53.114.633	-22.774.734	75,07%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.270.929	2.190.000	-80.929	-3,56%
Totale C)	-2.270.929	-2.190.000	80.929	-3,56%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	38.503.940	1.624.556	-36.879.384	-95,78%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	38.503.940	1.624.556	-36.879.384	-95,78%
2) Oneri straordinari	1.211.281	764.836	-446.445	-36,86%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	1.211.281	764.836	-446.445	-36,86%
Totale E)	37.292.659	859.720	-36.432.939	-97,69%

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2021	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2021/2020	
			Importo	%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	4.681.831	-54.444.912	-59.126.744	-1262,90%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-	-
1) IRAP	26.023.188	26.590.620	567.432	2,18%
a) IRAP relativa a personale dipendente	23.471.229	23.592.524	121.295	0,52%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.646.959	2.192.316	545.357	33,11%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoecnia)	905.000	805.780	-99.220	-10,96%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	1.017.143	1.017.143	-	0,00%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	27.040.331	27.607.763	567.432	2,10%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-22.358.500	-82.052.676	-59.694.176	266,99%

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO		Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2021/2020	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	990.909.105	997.674.058	6.764.953	0,68%
a) Contributi in c/esercizio-da Reg. o Prov. Autonoma per quota F.S. reg.	948.737.800	974.724.342	25.986.541	2,74%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	32.666.439	16.451.451	-16.214.988	-49,64%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	11.150.649	9.115.535	-2.035.114	-18,25%
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	1.099.675	1.264.494	164.819	14,99%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	96.912	-	-96.912	-100,00%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	227.254	185.142	-42.112	-18,53%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	20.091.949	5.886.280	-14.205.669	-70,70%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	9.335.929	6.330.265	-3.005.664	-32,19%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.461.064	1.915.000	-546.064	-22,19%
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	690.000	-	-690.000	-100,00%
3) da Regione e altri soggetti pubblici	4.566.109	3.286.465	-1.279.644	-28,02%
4) da privati	1.618.757	1.128.800	-489.957	-30,27%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	168.936	168.000	-936	-0,55%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	3.383.556	-427.335	2.956.221	-87,37%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contrib. vincolati di es. prec.	13.464.524	10.341.359	-3.123.165	-23,20%
4) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	69.786.851	71.086.180	1.299.330	1,86%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	49.775.849	51.427.235	1.651.386	3,32%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	15.696.882	15.512.606	-184.276	-1,17%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.314.119	4.146.339	-167.780	-3,89%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	419.618.565	412.877.432	-6.741.133	-1,61%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	14.522.622	14.700.000	177.378	1,22%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	16.330.294	16.207.079	-123.215	-0,75%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.383.507	1.788.214	-595.293	-24,98%
Totale A)	1.523.631.911	1.524.246.988	615.077	0,04%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	610.833.331	617.692.479	6.859.148	1,12%
a) Acquisti di beni sanitari	605.121.392	612.556.479	7.435.088	1,23%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.711.940	5.136.000	-575.940	-10,08%
2) Acquisti di servizi sanitari	399.484.223	414.947.341	15.463.118	3,87%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	63.254.611	66.630.803	3.376.192	5,34%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	51.758.353	52.831.145	1.072.792	2,07%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	40.607.057	43.936.224	3.329.167	8,20%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	144.444	175.000	30.556	21,15%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	2.597.393	2.606.744	9.350	0,36%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.024.083	9.530.690	-493.393	-4,92%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	77.771.819	83.534.667	5.762.848	7,41%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.573.436	1.769.527	196.091	12,46%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.109.657	9.596.305	486.648	5,34%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.158.242	1.341.648	183.406	15,83%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	13.569.882	13.096.420	-473.462	-3,49%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	70.477.885	75.609.151	5.131.266	7,28%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	10.165.852	10.080.400	-85.452	-0,84%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.899.047	10.555.976	-1.343.071	-11,29%

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO		Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2021/2020	
			Importo	%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e so	14.652.890	13.357.214	-1.295.676	-8,84%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	20.719.573	20.295.429	-424.144	-2,05%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	67.297.492	97.915.646	30.618.155	45,50%
a) Servizi non sanitari	64.561.984	95.482.823	30.920.838	47,89%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.371.041	1.682.824	-688.217	-29,03%
c) Formazione	364.466	750.000	385.534	105,78%
4) Manutenzione e riparazione	27.200.056	31.905.510	4.705.454	17,30%
5) Godimento di beni di terzi	13.193.988	13.552.074	358.086	2,71%
6) Costi del personale	357.168.455	350.794.378	-6.374.077	-1,78%
a) Personale dirigente medico	116.511.687	117.113.678	601.990	0,52%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	17.131.682	16.886.858	-244.824	-1,43%
c) Personale comparto ruolo sanitario	153.247.244	149.010.487	-4.236.757	-2,76%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.555.625	5.944.605	388.980	7,00%
e) Personale comparto altri ruoli	64.722.216	61.838.750	-2.883.465	-4,46%
7) Oneri diversi di gestione	3.321.557	3.703.358	381.801	11,49%
8) Ammortamenti	25.990.962	25.982.801	-8.161	-0,03%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	328.764	328.764	-	0,00%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.544.879	17.544.879	-	0,00%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.117.318	8.109.157	-8.161	-0,10%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.012.809	-	-1.012.809	-100,00%
10) Variazione delle rimanenze	- 2.273.641	1.737.000	4.010.641	-176,40%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 4.041.224	1.737.000	5.778.224	-142,98%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	1.767.583	-	-1.767.583	-100,00%
11) Accantonamenti	30.560.312	19.131.033	-11.429.279	-37,40%
a) Accantonamenti per rischi	2.842.508	-	-2.842.508	-100,00%
b) Accantonamenti per premio operosità	868.013	870.000	1.987	0,23%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	16.106.053	4.325.500	-11.780.553	-73,14%
d) Altri accantonamenti	10.743.738	13.935.533	3.191.795	29,71%
Totale B)	1.533.789.542	1.577.361.620	43.572.078	2,84%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	- 10.157.632	-53.114.633	-42.957.001	422,90%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	25	-	-25	-100,00%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.392.648	2.190.000	-202.648	-8,47%
Totale C)	- 2.392.623	-2.190.000	202.623	-8,47%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	45.500.965	1.624.556	-43.876.410	-96,43%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	45.500.965	1.624.556	-43.876.410	-96,43%
2) Oneri straordinari	5.768.683	764.836	-5.003.847	-86,74%
a) Minusvalenze	164.604	-	-164.604	-100,00%
b) Altri oneri straordinari	5.604.079	764.836	-4.839.243	-86,35%
Totale E)	39.732.283	859.720	-38.872.562	-97,84%

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2021/2020	
			Importo	%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	27.182.028	-54.444.912	-81.626.940	-300,30%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-	-
1) IRAP	26.173.227	26.590.620	417.393	1,59%
a) IRAP relativa a personale dipendente	23.173.196	23.592.524	419.328	1,81%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.194.251	2.192.316	-1.935	-0,09%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramocnia)	805.780	805.780	-	0,00%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	1.003.040	1.017.143	14.103	1,41%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	27.176.267	27.607.763	431.496	1,59%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	5.760	-82.052.676	-82.058.436	-1424544,01%

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	976.382.742	990.909.105	997.674.058
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	947.634.992	948.737.800	974.724.342
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	937.637.512	937.851.701	959.390.309
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	867.548.034	867.864.811	888.565.481
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	57.385.597	56.904.554	54.984.966
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	12.703.881	13.082.336	15.839.861
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	12.703.881	13.082.336	15.839.861
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	9.997.480	10.886.099	15.334.033
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	22.065.842	32.666.439	16.451.451
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	11.308.233	12.347.236	10.380.029
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0
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	0	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	11.308.233	12.250.324	10.380.029
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	96.912	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	184.623	227.254	185.142
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	184.623	227.254	185.142
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.572.986	20.091.949	5.886.280
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.114.630	828.114	720.057
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	6.513.356	16.593.131	1.034.541
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.945.000	2.670.705	2.670.705
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	1.460.977
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0	0
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	6.513.907	9.335.929	6.330.265
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.853.968	2.461.064	1.915.000
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	738.536	690.000	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	3.487.097	4.566.109	3.286.465
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	434.305	1.618.757	1.128.800
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	168.000	168.936	168.000
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-215.028	-3.383.556	-427.335
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-150.059	-3.202.096	-410.498
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-64.969	-181.459	-16.837
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.494.213	13.464.524	10.341.359
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0	425.394	944.427
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	5.455.213	7.285.992	0
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	39.000	2.053.723	5.896.932
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	3.699.415	3.000.000
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	500.000
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	67.291.511	69.786.851	71.086.180
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	40.898.599	41.700.586	44.913.064
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.953.651	27.764.889	30.383.431
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	8.681.811	8.683.834	9.255.998
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.925.849	5.396.297	6.262.963
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	209.913	233.766	317.782
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	2.567.195	2.955.830	4.803.323
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	214.436	221.743	241.034
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	613.879	633.233	711.983
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	53.787	55.799	62.927
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	770.336	861.334	1.845.398
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	8.916.444	8.723.052	6.882.024
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	8.154	8.523	5.026
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	13.936.794	13.927.174	14.524.607
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	7.305.234	7.305.237	7.515.758
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.312.196	2.302.573	2.530.000
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	265.087	265.087	280.000
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.799.975	2.799.975	2.900.000
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	408.849	408.849	408.849
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	527.031	527.031	530.000
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	318.423	318.423	360.000
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0	0
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	7.634.909	8.083.786	6.519.197
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	7.329.500	7.568.602	6.204.714
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	293.863	499.359	292.890
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	11.545	15.825	21.593
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	4.510.257	4.305.597	4.141.313
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.247.746	15.696.882	15.512.606
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.000.000	2.578.930	2.580.000
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	11.600.000	12.207.913	12.208.000
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	13.000	22.618	22.500

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	415.568	688.870	528.917
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)	219.177	198.550	173.189
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	399.715.066	419.618.565	412.877.432
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	150.000	39.289	508.000
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	50.000	50.149	50.000
AA0780	A.5.B.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	50.000	50.149	50.000
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	389.903.110	400.228.648	401.422.018
AA0810	A.5.C.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	272.932	409.821	188.996
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	384.716.600	394.948.392	395.489.224
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.913.578	4.870.435	5.743.798
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	6.843.585	6.009.588	8.246.491
AA0850	A.5.D.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	1.507.342	1.394.575	1.507.342
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	3.014.698	2.356.330	4.632.500
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	2.321.545	2.258.684	2.106.648
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.768.371	13.290.890	2.650.923
AA0890	A.5.E.1) Rimborsamento da aziende farmaceutiche per Pay back	0	9.218.000	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	9.218.000	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborsamento per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.768.371	4.072.890	2.650.923
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	14.700.000	14.522.622	14.700.000
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	14.500.000	14.119.683	14.500.000
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	200.000	402.938	200.000
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	16.159.082	16.330.294	16.207.079
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.351.572	2.317.669	2.218.934
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	4.932.705	5.226.930	4.956.329
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	2.764.074	2.764.074	2.764.074
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.782.530	3.359.508	3.880.583
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	100.000	361.117	178.423
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.228.202	2.300.995	2.208.735
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.854.549	2.383.507	1.788.214
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	27.860	28.320	28.320
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	862.392	945.795	860.000
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	964.297	1.409.392	899.894
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.481.382.136	1.523.631.911	1.524.246.988
BA0000	B) Costi della produzione			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	593.295.008	610.833.331	617.692.479
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	587.309.258	605.121.392	612.556.479
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	416.872.006	428.874.110	444.397.799
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	412.705.006	426.011.463	441.536.599
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	3.766.000	2.543.573	2.518.200
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	401.000	319.075	343.000
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.799.364	1.812.328	1.829.059
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	47.364	29.845	29.059
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	1.752.000	1.782.483	1.800.000
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	136.753.374	139.075.124	131.731.000
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	117.453.374	122.307.349	112.000.000
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.800.000	1.966.335	2.881.000
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	17.500.000	14.801.440	16.850.000
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	2.950.000	3.098.585	3.090.000
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	15.857.000	19.851.085	19.251.000
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	177.000	164.324	174.500
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	45.800	36.096	46.400
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.953.000	2.344.501	3.345.000
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.901.713	9.865.240	8.691.721
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	9.850.876	9.716.376	8.592.845
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	42.937	128.220	89.426
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0	0
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	7.900	20.643	9.450
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.985.750	5.711.940	5.136.000
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.700.000	1.657.304	1.700.000
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.603.750	1.155.567	1.100.000
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	322.000	283.312	322.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.450.000	1.369.188	1.400.000
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	500.000	359.863	410.000
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	410.000	182.550	204.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	704.156	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	475.281.208	466.781.715	512.862.987
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	404.020.210	399.484.223	414.947.341
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	63.951.214	63.254.611	66.630.803
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	63.478.000	62.779.863	66.152.000
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	43.275.000	43.135.642	46.307.600
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	10.600.000	10.243.588	10.245.000
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	7.700.000	7.460.403	7.460.000
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.903.000	1.940.230	2.139.400
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	376.525	378.059	380.851
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	96.689	96.689	97.952
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	51.427.969	51.758.353	52.831.145
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	50.540.000	50.780.359	51.854.276
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	602.269	692.294	735.324
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	285.700	285.700	241.545
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	40.340.917	40.607.057	43.936.224
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.713.022	7.189.847	7.299.345
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	866.894	983.509	1.113.186
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	4.104.118	3.988.460	5.108.548
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	13.750.000	13.756.087	14.800.000
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	14.613.020	14.189.794	15.322.254
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	80.000	185.416	185.500

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	6.758	6.700
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	10.204.650	9.238.210	9.901.554
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	4.328.370	4.759.409	5.228.500
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	293.863	499.359	292.890
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	252.031	144.444	175.000
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	245.000	114.758	145.000
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	7.031	29.686	30.000
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	2.574.058	2.597.393	2.606.744
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	378.058	383.105	391.434
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	56.000	50.309	50.310
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	2.140.000	2.163.979	2.165.000
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	9.550.000	10.024.083	9.530.690
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	3.464	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	550.000	499.268	499.300
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	9.000.000	9.521.352	9.031.390
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	79.918.530	77.771.819	83.534.667
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	28.804.568	28.701.537	33.812.811
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	15.035.112	15.035.112	17.089.142
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	28.749.350	26.466.568	26.428.000
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	6.000	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	28.703.350	26.466.568	26.428.000
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	40.000	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	7.329.500	7.568.602	6.204.714
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.807.410	1.573.436	1.769.527
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.410	80.530	80.530
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	1.785.000	1.492.906	1.688.997
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	8.484.973	9.109.657	9.596.305
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	5.871.867	6.197.682	5.851.489
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	410.000	457.880	534.000
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	1.213.106	1.213.106	1.860.816
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	990.000	1.240.989	1.350.000
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.179.458	1.158.242	1.341.648
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	167.913	167.913	123.882
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.000.000	974.504	1.196.173
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	11.545	15.825	21.593
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	13.058.218	13.569.882	13.096.420
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	175	346	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	408.043	408.043	476.035
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	12.650.000	13.161.494	12.620.385
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	73.739.384	70.477.885	75.609.151
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	426.338	410.238	459.815
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	831	608	1.188
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	425.507	409.630	458.627
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	34.623.828	32.272.805	34.921.039
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	3.835	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	38.467.106	37.504.680	39.772.297
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	222.112	286.328	456.000
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	10.093.000	10.165.852	10.080.400
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.400.000	1.310.814	1.311.000
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	8.622.000	8.569.450	8.569.400
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	11.000	0	0
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)	60.000	285.588	200.000
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	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	11.213.569	11.899.047	10.555.976
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.069.276	1.386.011	1.400.000
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	14.620	3.130	3.200
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.945.000	2.670.705	2.670.705
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	7.180.273	7.794.203	6.409.602
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.400	44.999	72.469
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.972.382	14.652.890	13.357.214
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	511.991	595.127	816.043
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	49.000	13.193	15.000
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	14.315.891	13.933.229	12.444.971
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.400.000	3.269.314	3.200.000
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	90.791	95.403	95.000
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	2.200.000	2.023.344	1.156.306
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	230.000	278.504	535.097
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	4.300.000	3.989.737	3.100.000
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.095.100	4.276.927	4.358.567
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	95.500	111.341	81.200
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	95.500	111.341	81.200
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.957.095	20.719.573	20.295.429
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	878.736	1.147.940	1.096.322
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	3.720.856	3.402.868	3.628.000
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	270.000	162.348	205.000
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	17.087.503	16.006.417	15.366.107
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	70.760.998	67.297.492	97.915.646
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	68.009.616	64.561.984	95.482.823
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.750.000	4.411.522	5.300.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	9.606.000	9.609.100	8.600.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.650.000	3.613.124	3.750.000
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	895.000	909.416	1.030.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	2.755.000	2.703.708	2.720.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	7.074.000	6.386.698	11.214.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	5.591.000	4.950.964	5.668.660
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.697.483	1.606.993	1.610.000
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.868.108	2.077.053	2.000.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	1.756.000	1.497.879	1.330.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	9.969.000	7.911.841	28.330.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	3.981.404	4.069.427	12.077.000
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	683.100	673.006	701.100
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	67.000	65.081	105.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	616.100	607.925	596.100
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	16.383.521	17.754.380	14.902.063
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	184.051	184.144	211.059
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	810.000	565.446	382.000
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	15.389.470	17.004.790	14.309.003
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.251.382	2.371.041	1.682.824
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.163	6.163	9.450
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.212.767	2.306.929	1.659.151
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	54.678	58.245	55.000
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	1.420.000	1.423.056	680.032
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	738.089	825.628	924.119
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	32.452	57.949	14.223
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	32.452	32.898	14.223
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	25.051	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	500.000	364.466	750.000
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	90.000	49.588	100.000
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	410.000	314.878	650.000
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	28.985.614	27.200.056	31.905.510
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	10.613.000	11.026.128	14.602.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	497.614	154.530	155.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	11.570.000	10.253.562	11.357.000
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	65.000	91.832	65.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	81.000	81.504	150.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	6.159.000	5.592.499	5.576.510
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	12.996.551	13.193.988	13.552.074

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.014.000	939.062	973.000
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	11.982.551	12.254.926	12.579.074
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	5.300.000	4.644.292	5.200.000
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	6.682.551	7.610.634	7.379.074
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA2080	Totale costo del personale	352.884.218	357.168.455	350.794.378
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	283.477.905	286.890.614	283.011.023
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	132.182.743	133.643.369	134.000.536
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	116.051.796	116.511.687	117.113.678
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	112.151.671	113.118.470	114.193.095
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.900.125	3.393.217	2.920.583
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	16.130.947	17.131.682	16.886.858
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	13.903.311	15.096.659	14.765.667
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	2.227.636	2.035.023	2.121.191
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	151.295.162	153.247.244	149.010.487
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	143.984.617	146.057.276	141.275.168
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	7.310.545	7.189.969	7.735.319
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.879.014	1.909.156	2.010.583
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.879.014	1.909.156	2.010.583
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.679.592	1.641.568	1.510.300
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	199.422	267.587	500.282
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	40.344.795	40.935.370	38.708.042
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.369.127	1.341.783	1.550.442
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.130.232	1.176.392	1.478.466
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	238.895	165.391	71.976
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	38.975.668	39.593.587	37.157.600
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	35.139.800	35.708.134	33.166.548
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	3.835.868	3.885.452	3.991.051
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	27.182.504	27.433.316	27.064.731
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.404.591	2.304.686	2.383.581
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.726.317	1.640.063	1.631.483
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	678.274	664.624	752.098
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	24.777.913	25.128.629	24.681.151
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	22.920.956	23.085.439	22.520.309
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	1.856.957	2.043.190	2.160.841
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.392.389	3.321.557	3.703.358
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.220.207	1.307.279	1.332.874
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.172.182	2.014.278	2.370.484

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	686.317	641.297	734.171
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.485.866	1.372.981	1.636.313
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0
BA2560	Totale ammortamenti	25.619.363	25.990.962	25.982.801
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	266.451	328.764	328.764
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	25.352.912	25.662.198	25.654.037
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	17.446.558	17.544.879	17.544.879
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	14.126	14.126	14.126
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	17.432.433	17.530.754	17.530.754
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	7.906.354	8.117.318	8.109.157
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	1.012.809	0
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0	1.012.809	0
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	2.200.000	-2.273.641	1.737.000
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	800.000	-4.041.224	1.737.000
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	-2.027.848	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	96.869	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	800.000	-1.744.584	1.087.000
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	-54.811	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	-375.813	0
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	-12.425	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	5.398	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	71.991	650.000
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	1.400.000	1.767.583	0
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	-535	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	1.400.000	1.790.106	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	56.352	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	-77.745	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	-596	0
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	17.067.683	30.560.312	19.131.033
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	600.000	2.842.508	0
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	354.918	0
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	80.000	0
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	600.000	1.473.783	0
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	97.105	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	794.152	0
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	42.550	0
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di oposità (SUMAI)	780.000	868.013	870.000
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.460.000	16.106.053	4.325.500
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	200.000	7.148.778	200.000
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	600.000	1.827.563	600.000
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	50.000	929.042	50.000
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	1.510.000	4.943.802	3.375.500
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	100.000	1.256.868	100.000
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	13.227.683	10.743.738	13.935.533
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.000.540	1.000.547	1.204.540
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	178.073	178.181	223.073
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.934.191	1.507.250	2.255.863
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	309.262	206.988	360.695
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	3.323.617	636.945	3.876.362
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	150.000	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	250.000	205.000	250.000
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	6.232.000	6.858.826	5.765.000
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.511.722.035	1.533.789.542	1.577.361.620

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari			
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	7	0
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	7	0
CA0050	C.2) Altri proventi	0	18	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	18	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	2.120.929	2.182.862	1.990.000
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	40.000	97.540	40.000
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	2.030.929	2.030.851	1.900.000
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	50.000	54.471	50.000
CA0150	C.4) Altri oneri	150.000	209.786	200.000
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	150.000	208.128	200.000
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	1.658	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-2.270.929	-2.392.623	-2.190.000
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	38.503.940	45.500.965	1.624.556
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	38.503.940	45.500.965	1.624.556
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	500.000	631.303	500.000
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	32.793.540	39.141.942	1.124.480
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	111.337	68.240	12.439
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	32.682.203	39.073.702	1.112.041
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	8.209	0
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	26.138	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	177.051	200.000
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	955.000	2.086.965	340.000
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	31.727.203	36.775.339	572.041
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	5.210.400	5.727.720	76
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	43.600	76
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	5.210.400	5.684.120	0
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	25.027	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	160.400	1.845.931	0
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	5.050.000	3.813.162	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	1.211.281	5.768.683	764.836
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	164.604	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	1.211.281	5.604.079	764.836
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	500.000	327.646	400.000
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	415.547	4.050.232	196.088
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	12.447	761.636	2.088
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0

SCHEMA CE MINISTERIALE

CODICE MINISTERIALE	DESCRIZIONE MINISTERIALE	PREVENTIVO 2021	CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	12.447	761.636	2.088
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	403.100	3.288.597	194.000
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	0	0
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	27.418	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	903	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	403.100	1.728.000	194.000
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	1.532.276	0
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	295.734	1.226.200	168.748
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	19.374	73.692
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	295.734	1.206.826	95.056
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	226	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	1.234	1.235	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	95.056
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	115.492	0
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	294.500	1.089.874	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	37.292.659	39.732.283	859.720
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	4.681.831	27.182.028	-54.444.912
YA0000	Imposte e tasse			
YA0010	Y.1) IRAP	26.023.188	26.173.227	26.590.620
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	23.471.229	23.173.196	23.592.524
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.646.959	2.194.251	2.192.316
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	905.000	805.780	805.780
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0
YA0060	Y.2) IRES	1.017.143	1.003.040	1.017.143
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	1.017.143	1.003.040	1.017.143
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	27.040.331	27.176.267	27.607.763
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-22.358.500	5.760	-82.052.676

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

La predisposizione del bilancio economico preventivo per il 2022 è stata redatta in coerenza con i contenuti di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 e nel rispetto delle indicazioni tecnico-contabili di cui alle note prot. 07/01/2022.0007039.U e 09/09/2022.0833459.U e successiva mail del 10/10/2022 “Quadro sinottico per la predisposizione dei modelli in scadenza al 31/10/2022”.

LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE

La programmazione regionale 2022 ha come riferimento un volume complessivo di risorse da destinare alle Aziende Sanitarie pari a **9.071,233** milioni di euro.

Le risorse sono ripartite nel modo seguente:

- **7.767,954** milioni di euro destinati alla copertura dei livelli essenziali di assistenza e ripartiti in base alla quota capitaria, per funzioni e progetti a rilievo sovra-aziendale e per specificità non riflesse dai criteri ordinari di finanziamento, in modo da offrire agli assistiti di ogni ambito territoriale la stessa opportunità di accesso all’assistenza. Sono qui ricompresi:
 - 7.271,671 milioni come risorse ripartite a quota capitaria;
 - 52,684 milioni a finanziamento dell’ARPAE;
 - 40,000 milioni destinati al piano attuativo salute mentale e superamento ex OO.PP;
 - 7,291 milioni quale integrazione della sanità penitenziaria;
 - 283,698 milioni quale quota “storica” aggiornata ex DGR 273/2016 a finanziamento del FRNA;
 - 7,040 milioni destinati al piano di miglioramento accesso al PS;
 - 105,570 milioni destinati a finanziare progetti e funzioni e specificità sovra-aziendali (emergenza 118, progetto sangue ed emoderivati, trapianti e donazioni, medicina rigenerativa, altre funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali).
- **226,145** milioni di euro quale integrazione alla quota capitaria per garantire sostegno ai piani di riorganizzazione ed equilibrio economico-finanziario aziendale;
- **74,127** milioni per il finanziamento del sistema integrato con l’Università;
- **244,430** milioni a finanziamento della qualificazione dell’assistenza ospedaliera delle Aziende Ospedaliere e I.R.C.C.S.;
- **51,398** milioni destinati al finanziamento delle strutture e delle funzioni regionali e dell’innovazione;
- **575,484** milioni comprendenti:
 - 10,000 milioni destinati al fondo risarcimento danni da responsabilità civile per far fronte alla copertura dei costi derivanti da risarcimenti assicurativi oltre la soglia di 250.000 euro”;

- 90,200 milioni quale quota parte del fondo nazionale a finanziamento dei costi per l'acquisizione dei farmaci innovativi non oncologici ed innovativi oncologici;
 - 35,085 milioni destinati al fondo regionale a finanziamento dei costi per i fattori della coagulazione del sangue;
 - 38,405 milioni destinati al finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009;
 - 13,089 milioni destinati alla copertura finanziaria dell'impatto delle variazioni in tema di mobilità infra-regionale;
 - 349,214 milioni per finanziare gli oneri contrattuali del personale dipendente e convenzionato;
 - 22,700 milioni a finanziamento della ricaduta delle politiche regionali in tema di rimodulazione del super-ticket;
 - 4,963 milioni a sostegno delle Aziende USL per la copertura dei costi per acquisti DPI effettuati da strutture socio-sanitarie per l'emergenza da Covid-19.
 - 11,827 milioni accantonati a copertura degli oneri connessi al trasferimento in capo al SSN delle certificazioni INAIL e alle politiche nazionali in tema di RIA, nonché per fronteggiare eventuali esigenze che dovessero sorgere in corso d'anno rispetto alle linee di finanziamento definite con la D.G.R. n. 1772/2022.
- **131,695** milioni per fronteggiare l'emergenza da Covid-19, ai fini dell'attuazione delle misure di cui ai decreti emergenziali n. 34/2020, n. 73/2021, n. 228/2021 e dalla Legge n. 234/2021.

Le singole aziende sanitarie saranno finanziate in relazione ai livelli essenziali di assistenza, in base alla popolazione residente ponderata per età e genere e in base alle differenze nei bisogni assistenziali e nell'accessibilità ai servizi.

In continuità con gli anni precedenti, anche per il 2022, nel riparto alle Aziende USL è stata considerata una quota spettante alle Aziende Ospedaliere a copertura dei costi fissi, per lo più riferiti al fattore personale e alle funzioni che queste esercitano nella complessiva garanzia dei LEA a livello territoriale, trattenuta direttamente dal finanziamento pro-capite e assegnata sulla base del livello di utilizzo delle strutture ospedaliere medesime.

LE RISORSE EMERGENZIALI-COVID19 PER L'ANNO 2022

Così come per l'esercizio 2021, anche l'esercizio 2022 ha visto ridursi sensibilmente le risorse stanziare con decreti emergenziali per affrontare la pandemia da Covid 19.

In questa sede vengono ripartite le risorse di cui al decreto n. 34/2020 (per un importo pari ad Euro 80.475.841) e le risorse per fronteggiare l'emergenza assegnate dal DL n. 73/2021 nonché dalla Legge n. 243/2021 per un importo complessivo di Euro 29.702.707.

In particolare l'Azienda USL di Reggio Emilia ha ricevuto contributi per un totale di € 12,031 milioni, così dettagliati:

- € 8,634 milioni DL 34/2020;
- € 617 mila proroga DL 73/2021 (Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex COVID-19, potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza).
- € 2,779 milioni Legge 243/2021 (Recupero liste di attesa).

RISORSE ASSEGNATE ALL'AZIENDA e VALORE DELLA PRODUZIONE

All'Azienda USL di Reggio Emilia vengono trasferiti 817,084 milioni quale assegnazione per livelli di assistenza comprensivi dell'importo di 1,046 milioni vincolato alle Aziende Ospedaliere e 11,357 milioni destinati al Fondo Regionale per la non Autosufficienza. Inoltre vengono assegnati 57,391 milioni come integrazione alla quota capitaria a garanzia dell'equilibrio economico finanziario, 8,634 milioni sulla base del decreto emergenziale 34/2020, 3,397 milioni quale assegnazione di risorse emergenziali di cui alla Legge 243/2021 e DL 73/2021, 4,128 milioni a finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009.

Si confermano inoltre le risorse attribuite per funzioni e attività regionali e sovrazionali.

Sono previsti fondi a copertura della spesa sostenuta per i farmaci innovativi (oncologici e non oncologici) che per l'azienda risulta essere pari a 9,482 milioni.

Con riferimento ai fattori della coagulazione del sangue anche per il 2022 verrà riconosciuto a consuntivo un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti, in questa fase l'Azienda ha inserito in bilancio, come da indicazioni, il valore trasferito nel 2021 (3,3 milioni di euro).

E' confermato anche per l'anno 2022 il finanziamento conseguente alla manovra ticket attuata in applicazione delle DGR 2075/2018 e 2076/2018. La Regione ha trasferito 3,874 milioni a compensazione dei mancati introiti e dei maggiori oneri aziendali (spesa farmaceutica convenzionata).

Già nel 2019 è andato a regime il rinnovo del contratto per il personale della dirigenza sanitaria relativamente al periodo 2016-18, la Regione finanzia tale costo con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico del bilancio aziendale. Analogo finanziamento è previsto anche a fronte del rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa triennio 2016-2018 andato a regime nel corso del 2020. Anche per il personale del comparto la Regione finanzia il contratto 2016-2018 già a regime, sempre con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico del bilancio aziendale. Inoltre, è prevista specifica assegnazione a copertura dei maggiori oneri derivanti dall'applicazione del rinnovo contrattuale per il triennio 2016-2018 per il personale convenzionato.

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2019-2021 e 2022-2024, è previsto un finanziamento specifico a copertura degli accantonamenti effettuati in relazione agli oneri da sostenere.

Analogo finanziamento è previsto a fronte degli accantonamenti operati per i rinnovi contrattuali triennio 2019-2021 del personale convenzionato.

L'Azienda dispone inoltre di un finanziamento pari a 4,466 milioni a copertura dell'impatto negativo derivante dagli adeguamenti della matrice di mobilità infra-regionale (attività di degenza) rispetto ai valori contabilizzati a consuntivo 2021.

Relativamente alle politiche di investimento, si è provveduto ad iscrivere, attraverso apposita rettifica di contributi in conto esercizio, gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la gestione delle risorse umane (GRU), dell'applicativo per la gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto DSM-DP e SEGNALER che rettificano la quota assegnata e iscritta tra i contributi da F.S.R. indistinti per un importo complessivo di 324 mila. Si è inoltre tenuto conto dei finanziamenti dedicati destinati ad investimenti, non assegnati a quota capitaria, che hanno impattato a rettifica dei contributi per un importo pari a 104 mila.

Infine, anche per quanto riguarda il FRNA e il FNA si sono considerate le assegnazioni previste nella nota prot. 0833459.U del 09/09/2022.

I contributi complessivi sono ripartiti secondo la tabella seguente (valori in euro):

Contributi c/esercizio	
Contributi c/esercizio da F.S.R. indistinti	904.405.343
Risorse distribuite a quota capitaria	804.680.058
Integrazione a quota capitaria a garanzia equilibrio economico finanziario	55.723.964
Piano attuativo salute mentale (ex OO.PP.)	4.776.865
Salute mentale – progetto autismo	253.190
Integrazione FSR per superamento OPG	245.637
Diplomi universitari	1.891.306
Funzioni e attività regionali e sovra-aziendali	1.690.124
Oneri rinnovi contrattuali 2019-2021 personale dipendente	5.567.070
Oneri rinnovi contrattuali 2016-2018 personale dirigente	3.042.592
Oneri rinnovi contrattuali 2016-2018 comparto	5.253.571
IVC 2022-2024	925.850
Assegnazione a copertura accantonamento personale convenzionato	1.178.613
Oneri rinnovi 2016-2018 personale convenzionato	2.425.272
Fattori coagulazione sangue	3.300.000
Ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	4.127.694
Emergenza 118	354.709
Trapianti	10.000
Sanità penitenziaria	708.121

Impatto mobilità infra-RER	4.465.797
Piano di miglioramento accesso Pronto Soccorso	700.000
Copertura costi DPI a strutture socio sanitarie	475.000
Revisione super ticket	2.609.910
Contributi c/esercizio da F.S.R. finalizzati	14.801.947
Rete regionale IRCCS e PriER	1.500.000
Decreti emergenziali	3.396.549
Finanziamento a funzione personale in collaborazione c/o Regione	947.578
Copertura investimenti GRU – GAAC – DSM-DP	323.525
Personale D.L. 34/2020	8.170.294
Personale D.L. 34 art. 2 co. 5 (personale 118)	464.000
Contributi c/esercizio da F.S.N. vincolati	15.334.033
Finanziamento farmaci innovativi	9.481.608
Ulteriore integrazione all'equilibrio	1.666.805
Remunerazione aggiuntiva alle farmacie	1.281.526
Finanziamento REMS	2.200.000
Finanziamento magazzino MCRE	704.095
Altri contributi c/esercizio	16.351.640
Indennizzi emotrasfusi L. 210/92	2.670.705
Trasferimenti vincolati da comuni	120.000
Trasferimenti per ricerca e 5 per mille	9.930.265
STP	720.057
Manovra ticket famiglie numerose	1.264.494
Contributi vincolati da aziende sanitarie della Regione	185.142
Fondo europeo FESR	1.437.084
Rimborso protezione civile per Covid	23.894
Rettifica contributi	-427.335
Finanziamento F.R.N.A.	56.954.454
Risorse da F.S.R.	40.183.019
Risorse Bilancio R.E.R.	9.115.535
FSR 2021 finalizzato a FRNA 2022	944.427
Dopo di noi	716.935
Caregiver	197.606
Utilizzo fondi anni precedenti	5
	.796.932
Totale contributi c/esercizio	1.007.420.082

PROVENTI E RICAVI DI ESERCIZIO

Per quanto riguarda i ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, il preventivo 2022 è stato formulato tenendo conto delle indicazioni regionali pervenute e prendendo in considerazione l'andamento di questi aggregati.

Relativamente alla valorizzazione dell'attività di degenza in mobilità infra-regionale, l'Azienda ha inserito i valori risultanti dalla matrice di mobilità fornita dalla Regione con mail del 3 agosto 2022. Per la mobilità infra-regionale relativa a tutti gli altri settori si sono prese a riferimento le stime dei valori di produzione 2022 calcolati in base agli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi.

Per la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra regionale sono stati presi a riferimento, per i settori oggetto di compensazione, i valori della produzione 2022 valorizzati a tariffe regionali vigenti.

Con riferimento alle prestazioni erogate dal Dipartimento di Sanità Pubblica, tenuto conto di quanto rilevato in contabilità, si confermano gli importi del consuntivo 2021.

Considerando la ripresa dell'attività ordinaria dell'Azienda e prendendo in considerazione gli introiti ad oggi registrati in contabilità, si è incrementato, rispetto al 2021, l'importo dei ricavi previsti per compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket),

A consuntivo 2021 nell'aggregato "Concorsi, recuperi e rimborsi" era stata contabilizzata l'assegnazione di risorse regionali derivanti dal payback farmaceutico relativo agli acquisti 2019 e 2020, tale assegnazione non è stata prevista in questa sede. L'importo dell'aggregato diminuisce quindi notevolmente anche se al suo interno si incrementa il valore dei rimborsi per cessione di beni sanitari alle aziende appartenenti all'Area Vasta Emilia Nord da parte del magazzino unico centralizzato gestito per loro conto dall'Azienda.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Si dettagliano di seguito i criteri seguiti per la formulazione delle stime:

Acquisto di beni

Per quanto riguarda i costi per l'acquisto di beni sanitari per l'attività istituzionale dell'Azienda, la stima è stata effettuata prendendo in considerazione il fatturato da contabilità nei primi sei mesi 2022 e gli obiettivi di budget assegnati a questa azienda relativamente all'acquisto ospedaliero di farmaci e all'acquisto di dispositivi medici. Si segnala l'utilizzo delle scorte di Dispositivi medici e Dispositivi di protezione individuale non dispositivi medici, alimentando la voce della variazione delle rimanenze per 1,7 milioni. All'interno dell'aggregato beni sanitari si è considerato il costo per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici, a copertura dei quali è costituito apposito fondo regionale.

Nel costo per acquisto di beni sanitari si è inoltre tenuto conto del fabbisogno relativo al magazzino farmaceutico centralizzato, tale costo aumenta rispetto all'anno 2021 di circa 2,7 milioni.

In lieve diminuzione rispetto al consuntivo 2021 i costi complessivi per beni non sanitari.

Acquisto di servizi sanitari

Relativamente alla valorizzazione dell'attività di degenza in mobilità infra-regionale, l'Azienda ha inserito i valori risultanti dalla matrice di mobilità fornita dalla Regione con mail del 03/08/2022.

Per la mobilità infra-regionale relativa a tutti gli altri settori si sono prese a riferimento le stime dei valori di produzione 2022 comunicate dalle altre aziende della Regione.

Per la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra regionale si è fatto riferimento ai dati di cui alla nota regionale prot. 0665163 del 26/07/2022.

Con riferimento alle prestazioni rese da strutture private accreditate per residenti fuori Regione, si è considerato un importo pari alla produzione fatturata nell'anno 2020.

Medicina di base

Aumenta il costo sostenuto per i medici di medicina generale in seguito all'impatto delle nuove intese riguardanti, tra l'altro, la campagna vaccinale, l'incremento delle ore e l'estensione della obbligatorietà a medicine di rete o di gruppo.

Farmaceutica

La Regione ha stabilito per l'Azienda Usl di Reggio un incremento della spesa per farmaceutica convenzionata pari allo 0,2% rispetto al consuntivo 2021, al netto della remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio Sanitario Nazionale che, per il 2022, è stimata in Euro 1.530.000 a fronte di un finanziamento di Euro 1.281.526.

Specialistica ambulatoriale

Rispetto al consuntivo 2021 si prevede un incremento nei costi per assistenza specialistica convenzionata interna ed esterna, a fronte della necessità di riallineamento dei tempi di attesa agli standard previsti.

Assistenza ospedaliera

L'incremento, rispetto all'esercizio 2021, registrato nell'aggregato è dovuto all'aumento del costo per mobilità infra ed extra regionale, iscritta nel bilancio di previsione come da indicazioni regionali. Per quanto riguarda le degenze da strutture private, si è considerato l'obiettivo assegnato dalla Regione quindi l'Azienda ha allineato gli importi del preventivo ai valori del consuntivo 2021.

Acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Si sono stimati in aumento rispetto al 2021 soprattutto i costi relativi al Fondo Regionale per la non Autosufficienza e i costi sostenuti per assistenza infermieristica e riabilitativa in strutture per anziani prevedendo un ritorno alle normali attività dopo la sospensione a causa della pandemia da Covid 19.

Rimborsi, Assegni e contributi sanitari

Rientra all'interno dell'aggregato il costo relativo ai rimborsi di mascherine chirurgiche e DPI alle strutture Socio-Sanitarie stimato in diminuzione rispetto al consuntivo 2021 in quanto conclusa a fine marzo la situazione di emergenza, presupposto per tale rimborso.

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

I costi sono previsti in diminuzione rispetto al consuntivo 2021 in seguito all'interruzione di molte collaborazioni legate all'emergenza da Covid 19

Acquisti di servizi non sanitari

L'aggregato di spesa nel suo complesso aumenta di circa 31 milioni di Euro rispetto al consuntivo 2021. L'aumento è dovuto all'incremento dei costi delle forniture di energia elettrica e gas.

Nell'aggregato sono inclusi anche i costi sostenuti dall'Azienda per il magazzino centralizzato regionale, nato da precisa delega della Regione alla Usl di Reggio Emilia nel corso dell'anno 2020 per gestire gli approvvigionamenti e la logistica dei dispositivi di protezione individuale per svariati enti che si trovano nel territorio regionale e non soltanto per le aziende del sistema sanitario (a titolo di esempio le case di residenza per anziani CRA). Il magazzino centralizzato regionale è stato attivato in base a un contratto autonomo rispetto a quello previsto per il magazzino di area vasta AVEN. Tali costi sono interamente sostenuti a causa dell'emergenza Covid, tra i contributi in c/esercizio vincolati è stata rappresentata la loro copertura.

Costo del personale dipendente

Il costo del personale dipendente è stato stimato sulla base dell'obiettivo assegnato dalla Regione a questa azienda; una ulteriore diminuzione del costo, rispetto al 2021, è dovuta al fatto che l'Azienda non eroga più ai propri dipendenti gli assegni familiari, sostituiti dall'assegno unico liquidato direttamente dall'INPS.

Accantonamenti

In linea con le indicazioni regionali sono stati effettuati gli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e di quello convenzionato per i trienni 2019-2021 e 2022-2024.

Proventi e oneri straordinari

Le sopravvenienze e insussistenze attive e passive sono state iscritte sulla base dei valori attualmente presenti in bilancio. Tra le sopravvenienze attive sono contabilizzate le somme ricevute come rimborso dalla Protezione Civile per spese sostenute negli anni 2020 e 2021 relativamente all'emergenza Covid 19.

Il Bilancio di Previsione 2022 dell'Azienda USL di Reggio Emilia viene presentato con un disavanzo di 82 milioni.

Alla determinazione di tale disavanzo hanno contribuito in gran parte i maggiori costi energetici che gravano significativamente sul bilancio aziendale e i costi covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale.

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO I.R.C.C.S. 2022

Si riporta di seguito il Conto Economico (ex d.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.) relativo al Bilancio economico preventivo 2022 e al Bilancio economico consuntivo 2021 (importi espressi in euro).

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
A.1) Contributi in c/esercizio	9.372.470	7.881.000	-1.491.470	-16%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.250.000	1.250.000	0	0%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	127.160	70.000	-57.160	-45%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati				
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA				
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA				
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro				
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	69.166	70.000	834	1%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	57.994		-57.994	-100%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	7.970.309	6.522.000	-1.448.309	-18%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.461.064	1.915.000	-546.064	-22%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	4.121.089	3.472.000	-649.089	-16%
A.1.c.4) da privati	1.388.157	1.135.000	-253.157	-18%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	25.000	39.000	14.000	56%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti				
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.083.002	3.600.000	516.998	17%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	101.150.547	102.315.000	1.164.453	1%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	99.295.785	100.390.000	1.094.215	1%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intra-moenia	960.767	1.050.000	89.233	9%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	893.995	875.000	-18.995	-2%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	270.429	150.000	-120.429	-45%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	435.679	441.000	5.321	1%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio				
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
A.9) Altri ricavi e proventi	20.959	10.000	-10.959	-52%
Totale A)	114.333.085	114.397.000	63.915	0%

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
B.1) Acquisti di beni	30.853.110	31.392.000	538.890	2%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	30.592.363	31.150.000	557.637	2%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	260.747	242.000	-18.747	-7%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	30.756.863	30.110.500	-646.363	-2%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base				
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica				
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	12.557.152	12.800.500	243.348	2%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	9.519.610	8.850.000	-669.610	-7%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F				
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione				
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	678.494	650.000	-28.494	-4%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intraoemia)	1.034.441	860.000	-174.441	-17%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	432.565	500.000	67.435	16%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.146.949	1.700.000	-446.949	-21%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.387.653	4.750.000	362.347	8%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC				
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	5.342.298	7.390.000	2.047.702	38%
B.3.a) Servizi non sanitari	5.101.526	7.150.000	2.048.474	40%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	225.883	220.000	-5.883	-3%
B.3.c) Formazione	14.889	20.000	5.111	34%
B.4) Manutenzione e riparazione	2.571.299	1.850.000	-721.299	-28%
B.5) Godimento di beni di terzi	1.337.603	1.370.000	32.397	2%
B.6) Costi del personale	31.541.924	31.925.000	383.076	1%
B.6.a) Personale dirigente medico	13.617.973	13.700.000	82.027	1%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.820.715	3.150.000	329.285	12%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	12.139.885	12.000.000	-139.885	-1%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	240.924	225.000	-15.924	-7%

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	2.722.428	2.850.000	127.572	5%
B.7) Oneri diversi di gestione	582.136	950.000	367.864	63%
B.8) Ammortamenti	3.029.100	3.020.000	-9.100	0%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	25.613	25.000	-613	-2%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	635.388	635.000	-388	0%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.368.099	2.360.000	-8.099	0%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.10) Variazione delle rimanenze	0	0		
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie				
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie				
B.11) Accantonamenti	5.536.678	3.890.000	-1.646.678	-30%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	195.997	200.000	4.003	2%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità				
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.023.081	3.470.000	-1.553.081	-31%
B.11.d) Altri accantonamenti	317.600	220.000	-97.600	-31%
Totale B)	111.551.011	111.897.500	346.489	0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.782.074	2.499.500	-282.574	-10%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari				
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	239.262	219.000	-20.262	-8%
Totale C)	-239.262	-219.000	20.262	-8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni				
D.2) Svalutazioni				
Totale D)	0	0		
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	179.813	200.000	20.187	11%
E.1.a) Plusvalenze				

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
E.1.b) Altri proventi straordinari	179.813	200.000	20.187	11%
E.2) Oneri straordinari	279.500	0		
E.2.a) Minusvalenze				
E.2.b) Altri oneri straordinari	279.500			
Totale E)	-99.687	200.000	299.687	-301%
<u>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</u>	2.443.125	2.480.500	37.375	2%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	2.427.393	2.470.000	42.607	2%
Y.2) IRES				
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)				
Totale Y)	2.427.393	2.470.000	42.607	2%
<u>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</u>	15.732	10.500	-5.232	-33%

Il Bilancio economico preventivo 2022 dell'IRCCS è presentato in equilibrio.

Il valore della produzione complessivo ammonta a € 114.397.000, in linea con il valore del consuntivo 2021. I maggiori scostamenti al livello di ricavi riguardano la riduzione di 1,2 mln € dei contributi in c/esercizio per ricerca da parte di soggetti pubblici (sia legati alla ricerca corrente che non). Parallelamente, l'aumento dell'attività specialistica ambulatoriale del presidio IRCCS e della rete oncologica comporta un incremento dei ricavi previsti pari a € 1.164.453.

I costi della produzione complessivi ammontano a € 111.897.500, stabili rispetto al 2021. Ci si attende un aumento delle spese legate alle utenze e ai servizi tecnici di circa 2 mln €, in linea con l'andamento del bilancio preventivo dell'AUSL. In calo, invece, gli accantonamenti previsti per quote inutilizzate di contributi vincolati (- € 1.553.081).

BILANCIO PREVENTIVO SEZIONALE DELLA RICERCA 2022

Si riporta di seguito il Bilancio preventivo Sezionale della Ricerca 2022 che evidenzia i ricavi e i costi dell'attività di Ricerca aziendale, confrontato con i dati di consuntivo 2021 (valori espressi in euro).

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
CONTRIBUTI DELLA RICERCA				
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	7.698.280	7.062.818	- 635.462	-8,3%
per ricerca corrente	4.786.564	4.215.000	- 571.564	-11,9%
per ricerca finalizzata			-	-
5 per mille	372.788	411.765	38.977	10,5%
Da esercizi precedenti	2.538.928	2.436.053	- 102.875	-4,1%
Contributi c/esercizio da Regione	1.250.000	1.470.000	220.000	17,6%
per ricerca	1.250.000	1.470.000	220.000	17,6%
Altri			-	-
Da esercizi precedenti			-	-
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	-	-
per ricerca			-	-
Altri			-	-
Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici	1.565.762	1.207.547	- 358.215	-22,9%
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	1.422.801	574.700	- 848.101	-59,6%
Da esercizi precedenti	142.961	632.847	489.886	342,7%
Contributi c/esercizio da privati	1.407.407	1.164.995	- 242.412	-17,2%
no profit per ricerca	925.387	780.266	- 145.121	-15,7%
profit per ricerca	448.094	250.000	- 198.094	-44,2%
Da esercizi precedenti	33.926	134.729	100.803	297,1%
Contributi c/esercizio da estero	670.245	744.871	74.626	11,1%
Progetti Horizon UE	462.770	348.500	- 114.270	-24,7%
Da esercizi precedenti	207.475	396.371	188.896	91,0%
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	12.591.693	11.650.231	- 941.463	-7,5%
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA				
Acquisti di beni e servizi	2.196.638	2.315.817	119.179	5,4%
beni sanitari	631.742	629.149	- 2.594	-0,4%
beni non sanitari	66.048	70.000	3.952	6,0%
manutenzioni per attrezzature sanitarie	31.267		- 31.267	-100,0%
altre manutenzioni	101.499	100.000	- 1.499	-1,5%
canoni di noleggio attrezzature	10.927	3.171	- 7.756	-71,0%
altro per ricerca	161.473	564.662	403.189	249,7%
altro sanitari	404.750	200.000	- 204.750	-50,6%
altro non sanitari	788.931	748.835	- 40.096	-5,1%

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
Personale sanitario	3.639.978	4.312.090	672.112	18,5%
di ruolo dell'ente	3.084.218	3.340.000	255.782	8,3%
di ruolo di altro ente			-	-
a progetto			-	-
co.co.co.			-	-
collaborazioni occasionali			-	-
altro (borse di studio)	366.800	621.220	254.420	69,4%
altro (contratti libero professionali)	188.960	350.870	161.910	85,7%
Personale amministrativo	433.342	409.200	- 24.142	-5,6%
con specifica	433.342	409.200	- 24.142	-5,6%
Personale tecnico-professionale	69.539	78.600	9.061	13,0%
con specifica	69.539	78.600	9.061	13,0%
Godimento di beni di terzi	-	-	-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche			-	-
altro (con specifica)			-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-	-
con specifica			-	-
Ammortamenti beni materiali	223.262	236.000	12.738	5,7%
attrezzature diagnostiche			-	-
attrezzature scientifiche	223.262	236.000	12.738	5,7%
Altro			-	-
Oneri diversi di gestione	317.600	220.000	- 97.600	-30,7%
overhead copertura costi generali	317.600	220.000	- 97.600	-30,7%
Accantonamenti	5.023.081	3.470.000	- 1.553.081	-30,9%
quote non utilizzate Contributi anno precedente	5.023.081	3.470.000	- 1.553.081	-30,9%
Variazioni Rimanenze	-	-	-	-
con specifica				
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	11.903.440	11.041.706	- 861.733	-7,2%
DIFFERENZA (A-B)	688.254	608.524	- 79.730	-11,6%
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	680.721	600.000	- 80.721	-11,9%
	680.721	600.000		
RISULTATO FINALE	7.533	8.524	991	13,2%

I contributi alla ricerca esposti nel Bilancio preventivo Sezionale 2022 ammontano a € 11.650.231, in calo rispetto al consuntivo 2021 (- € 941.463). Ciò è dovuto soprattutto a una riduzione dei contributi ministeriali per la ricerca corrente (- € 571.564) e da quelli da altri enti pubblici (- € 848.101). Di seguito le principali fonti di contributo preventivate:

- € 2.300.000 per il finanziamento ministeriale della cd. Piramide IV;
- € 1.915.000 per la Ricerca corrente 2022;
- € 1.250.000 per il finanziamento regionale alla rete IRCSS;
- € 1.030.266 per contributi da privati profit e non
- € 411.765 per il finanziamento del 5x1000, come da dati ufficiali dell'Agenzia delle Entrate sulle dichiarazioni dei redditi 2020;
- € 348.500 per i progetti europei Horizon.

La sezione Costi del bilancio sezionale trae origine dal sistema di contabilità analitica aziendale e dai monitoraggi periodici sull'attività di ricerca. Ci si aspetta un leggero decremento complessivo, in linea con i ricavi. Lo scostamento più rilevante riguarda il calo degli accantonamenti per le quote non utilizzate dei contributi degli anni precedenti (- € 1.553.081), in linea con il Bilancio preventivo IRCCS. L'importo comprende l'imputazione a costo di finanziamenti su progetti non impiegati nell'anno in corso, nonché l'accantonamento legato alla Piramide IV sul 2022.

FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA

Con riferimento al FRNA, la programmazione per il 2022 prende in considerazione un insieme di risorse comprensive dei trascinamenti delle assegnazioni degli anni precedenti.

Le risorse a disposizione dell'Azienda sono complessivamente 56,954 milioni così composti:

- 33,665 milioni come quota assegnata in base alla popolazione ultra settantacinquenne residente;
- 12,483 milioni come finanziamento disabili e gravissime disabilità acquisite;
- 4,095 milioni come quota aggiuntiva per gestioni particolari rilevate dal processo di accreditamento;
- 0,717 milioni come quota DDN (DGR 1080/22)
- 0,198 milioni come quota CAREGIVER (2021) assegnata con DGR 982/22
- 5,796 milioni come quota utilizzo fondi esercizi precedenti

Si dettaglia di seguito il preventivo del bilancio FRNA:

BILANCIO FRNA PREVENTIVO 2022

RICAVI

CONTRIBUTI DA FONDO SANITARIO REGIONALE	40.183.019
CONTRIBUTI REGIONALI	9.115.535
CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE	914.541
UTILIZZO FONDI QUOTE INUTILIZZATE ES. PREC.	5.796.932
UTILIZZO FSR ANNO 2021 ACCANTONATO IN GSA	944.427

Totale RICAVI 56.954.454

COSTI

ANZIANI	40.273.577
GRAD	1.871.742
DISABILI	14.809.135

Totale COSTI 56.954.454

Il Fondo è gestito separatamente all'interno del bilancio aziendale, con specifici conti economici individuati secondo le indicazioni riportate nella Delibera di Giunta n. 2313 del 27.12.2007 e non produce effetti nella determinazione del risultato finale.

Per ciascun Distretto è predisposto un bilancio separato che rendiconta l'utilizzo delle risorse assegnate, al fine di garantire ed assicurare la massima trasparenza e verificabilità delle stesse.

Al momento non sono ancora state assegnate le risorse FNA 2022, per le quali si prenderà atto con specifico provvedimento.

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITÀ

Il rendiconto finanziario, redatto secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011, esprime la dinamica dei flussi finanziari dell'Azienda. Esso riporta i flussi di entrata e di uscita relativi alla gestione corrente, nonché i flussi di spesa relativi agli investimenti correlati alle diverse tipologie di finanziamento.

Totale A. Il flusso di cassa generato dalla gestione reddituale rappresenta le principali attività generatrici di ricavi dell'Azienda e le altre attività di gestione che non sono di investimento o di finanziamento.

Dal rendiconto si evidenzia che la gestione reddituale 2022 presenta un saldo negativo di € 58 mln.

La dinamica degli ammortamenti presenta una situazione di pareggio rispetto al bilancio di esercizio 2021, mentre sono in diminuzione gli accantonamenti ai fondi per rischi e oneri.

L'Azienda USL di Reggio Emilia ha realizzato nel corso degli ultimi anni una forte riduzione dell'esposizione debitoria ed un contenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, congiuntamente ad un efficiente ed appropriato utilizzo delle risorse finanziarie, in applicazione di quanto disposto dal D.L. 35/2013 sui pagamenti dei debiti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. Nonostante le numerose criticità legate alla pandemia in corso, e nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i., l'Azienda prevede di rispettare i termini di pagamento nei confronti dei fornitori di beni e servizi.

Con riferimento ai crediti, si prevede una diminuzione complessiva degli stessi, in particolare quelli vantati dall'Azienda nei confronti della Regione e delle aziende sanitarie pubbliche della Regione.

La gestione operativa genera un flusso finanziario di segno negativo, questo indica un'attività caratteristica che non genera e assorbe liquidità.

Totale B. Il flusso di cassa generato dall'attività di investimento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e alla cessione di attività a lungo termine e di altri investimenti non rientranti nella nozione di liquidità.

Nel corso del 2022 si prevedono investimenti che, tra immobilizzazioni materiali e immateriali, dovrebbero ammontare a circa 12 mln. Pertanto, il segno negativo della gestione di investimento indica che l'Azienda intende effettuare nuovi investimenti.

Totale C. Il flusso di cassa generato dall'attività di finanziamento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e al successivo rimborso di risorse finanziarie.

Per quanto attiene la gestione degli investimenti, le acquisizioni programmate saranno coperte per 12 mln da contributi in c/capitale da Regione e da altri.

In base a quanto sopra esposto l'analisi dell'utilizzo delle fonti e degli impieghi evidenzia un saldo di gestione monetaria negativo pari a € 67,7 mln.

Conclusioni

Le previsioni del rendiconto di liquidità sono state effettuate sulla scorta degli accadimenti del 2022 e degli elementi previsionali ad oggi disponibili per la fine dell'esercizio, tenendo altresì conto degli obiettivi esposti in tema di riduzione dell'esposizione debitoria nei confronti dei fornitori, anche se le

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

numerose incognite ancora presenti relativamente agli accadimenti gestionali legati all'emergenza in corso potranno determinare scostamenti anche significativi rispetto alle ipotesi qui rappresentate.

RENDICONTO FINANZIARIO		2022
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+) risultato di esercizio	-	82.052.676
(+) ammortamenti fabbricati		17.544.879
(+) ammortamenti altre immobilizzazioni materiali		8.109.157
(+) ammortamenti immobilizzazioni immateriali		328.764
Ammortamenti		25.982.800
(-) Utilizzo finanziamenti per investimenti	-	13.998.344
(-) Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-	2.208.735
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-	16.207.079
(+) accantonamenti SUMAI		870.000
(-) pagamenti SUMAI	-	842.727
(+) accantonamenti TFR		-
(-) pagamenti TFR		-
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		27.273
(+/-) Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		-
(+) accantonamenti a fondi svalutazioni		-
(-) utilizzo fondi svalutazioni*		-
- Fondi svalutazione di attività		-
(+) accantonamenti a fondi per rischi e oneri		18.261.033
(-) utilizzo fondi per rischi e oneri	-	20.000.000
- Fondo per rischi ed oneri futuri	-	1.738.967
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-	73.988.649
(+)/(-) 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	-	200.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti tributari		-
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		-
(+)/(-) aumento/diminuzione altri debiti		2.000.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)		1.800.000
(+)/(-) 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		5.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		3.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri		4.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento di crediti		12.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento del magazzino		1.737.000
(+)/(-) diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		-
(+)/(-) diminuzione/aumento rimanenze		1.737.000
(+)/(-) diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		-
A - Totale operazioni di gestione reddituale	-	58.451.649
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

(-) 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	-	80.073
(-) Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	
(-) Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-	34.420
Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-	114.493
(+) 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 immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		-
(+) Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse		-
Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	-	
(-) Acquisto terreni	-	
(-) Acquisto fabbricati	-	500.000
(-) Acquisto impianti e macchinari	-	200.000
(-) Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-	6.000.000
(-) Acquisto mobili e arredi	-	200.000
(-) Acquisto automezzi	-	
(-) Acquisto altri beni materiali	-	5.000.000
Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-	11.900.000
(+) 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	-	
(-) Acquisto crediti finanziari	-	
(-) Acquisto titoli	-	
Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-	
(+) Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		-
(+) Valore netto contabile titoli dismessi		-
Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	
(+/-) Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		-
B - Totale attività di investimento	-	12.014.493
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		-
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		-
(+)/(-) 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		12.000.000
(+)/(-) altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		-
aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto		12.000.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		-
(+) assunzione nuovi mutui*		-
(-) mutui quota capitale rimborsata	-	9.245.006
C - Totale attività di finanziamento		2.754.994
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	-	67.711.148
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-	67.711.148
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		-

Allegato B

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2022

Piano degli Investimenti

Allegato a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022

PIANO INVESTIMENTI 2022 – 2024

Il piano degli investimenti 2022-2024 è uno strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione o in corso di aggiudicazione / progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento.

Il piano degli investimenti è rappresentato attraverso le seguenti schede:

- SCHEDA 1: Interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata
- SCHEDA 2: Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria
- SCHEDA ALIENAZIONI: beni posti in alienazione a copertura degli interventi

SCHEDA 2 : Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

Id intervento	Stato di attuazione (con compilare per Scheda 2)	Misuratore	Titolo intervento	Costo complessivo interventi (quinta economica)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento preordinato al triennio	Contributo conto capitali nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Totale" "Abi" (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutua	Finanziamento "Totale" "Abi" (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano allocatedi	Finanziamento Decreto Presidente 858 79 del 6 maggio 2022	Finanziamento Stato art. 2 c. 10, 14/2022 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Propositi (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Totale" "Abi" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Abi" finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Abi" finanziamenti (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	
2016/1AD	Scheda 2	Lavori	Nuovo edificio Ospedale denominato "MRE Matera Mirandola Reggio Emilia" Realizzazione di una struttura	17.130.000,00	-	1.200.000,00	7.800.000,00	8.930.000,00	8.930.000,00	-	2.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.930.000,00	8.930.000,00	8.930.000,00
2017A	Scheda 2	Lavori	ASMN Gruppo Tipo Assessorato comprensivo di linea evacuativa	1.460.000,00	460.000,00	1.000.000,00	-	-	1.460.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.160.000,00	-	300.000,00	1.460.000,00	-
20185	Scheda 2	Lavori	Opere di Area di Caserone in Muse: riorganizzazione del piano di primo intervento e realizzazione nuova camera calda	3.240.000,00	1.442.796,00	1.250.000,00	440.204,00	-	3.133.000,00	107.000,00	1.893.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.240.000,00	3.133.000,00	-
202137	Scheda 2	Lavori	Rimozione di elementi contenenti amianto, in coerenza all'Ordine di Caserale	52.954,74	52.954,74	20.000,00	-	-	52.954,74	-	-	-	-	17.126,95	33	-	-	-	-	-	-	-	36.826,79	52.954,74	-
20198 ba	Scheda 2	Lavori	Riqualificazione energetica dei corpi stanziali dell'ASMN: installazione di infissi ad elevato isolamento termico in sostituzione di quelli esistenti - primo strato	1.500.000,00	50.000,00	854.406,28	150.000,00	645.594,72	854.406,28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.500.000,00	854.406,28	645.594,72
20198 ar	Scheda 2	Lavori	Nuovo impianto riorganizzazione antiscandalo senza nuova nave di Reggio Emilia	7.000.000,00	30.000,00	1.704.067,53	200.000,00	5.065.942,47	1.934.067,53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000.000,00	1.934.067,53	5.065.942,47
202136	Scheda 2	Lavori	Rimozione di pavimentazione in Virei Amaro del Padiglione Morini in Reggio Emilia presso area San'Eligio - area A1/6	121.528,29	46.787,06	80.741,23	-	-	121.528,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	121.528,29	-
202136	Scheda 2	Lavori	Rimozione di elementi di copertura e investimenti nell'acquisto di macchinari, Emta	46.554,98	22.216,90	24.338,08	-	-	46.554,98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46.554,98	-
20092	Scheda 2	Tecnologia	Nuovo edificio ospedaliero denominato "MRE Matera Mirandola Reggio Emilia" - Allevamento microbiologia biomedica	1.200.000,00	-	-	800.000,00	1.200.000,00	800.000,00	-	500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500.000,00	1.200.000,00	-
				32.221,038	2.076.750	5.933.542	8.809.204	15.211.537	16.903.501	107.000	4.301.000	-	-	17.126	-	-	-	-	-	-	1.160.000	-	17.043.909	500.000,00	15.211.537

I_giunio.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.E

SCHEDA ALIENAZIONI: beni posti in alienazione a copertura degli interventi

AZIENDA USL REGGIO EMILIA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2022		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
4	Distretto di Reggio Emilia: Podere San Raffaele - fabbricati rurali e terreno via Montessori - Reggio Emilia		1.275	DGR n. 2182 del 17/12/2018 Perizia Studio SGT prot. 98201 del 18/10/2017 DGR n. 1181 del 26/07/2010	
8	Distretto di Reggio Emilia: Ex Porcilaia - Area San Lazzaro Via Ammedola, 2 - Reggio Emilia	873		Perizia Agenzia del territorio prot. 116816 del 7/12/2017 con parere di congruità dell'Agenzia del Demanio. Atto di rogito del 31/10/2019, rep. n. 75204, raccolta n. 20430, registrato a Modena il 7/11/2019 al n. 12583 e trascritto a Reggio Emilia il 7/11/2019 al 16475 R.P.	
17	Distretto di Scandiano: Poliambulatori siti in Via Roma,57 - Castellarano (R.E.)		390	DGR n. 1921 del 28/11/2014 a finanziamento Quadro economico "Realizzazione Casa della salute Castellarano" - Perizia giurata Ing. Giovanni Giusti prot. 95557/2014	
23	Distretto di Reggio Emilia: Poliambulatori Viale Monte San Michele - Reggio Emilia		1.908	DGR n. 1052 del 17/07/2017 - Perizia Agenzia del Territorio Prot. n. 26108 del 21/03/2017; Perizia Studio Associato Noema Delib.D.G. 47/2017	
24	Distretto di Reggio Emilia: appartamento con annessa autorimessa Via Martiri della Bettola n. 55/3 (al 50% con ASP Reggio Emilia Città delle persone)	38		Nota Rer prot. 45355 del 16/05/2014; Perizia Studio Erreci prot. n. 56462 del 23/06/2015. Atto di rogito del 19/04/2018, rep.n.35501, raccolta 14021, registrato a Reggio Emilia il 16/05/2018 al n. 7107, trascritto a Reggio Emilia il 16/05/2018 al n. 7629 R.P.	
26	Distretto di C. Monti: Poliambulatori P.zza Giorgio Amendola 18 - Villa Minozzo (R.E.)		100	Delibera DG AUSL RE 67/2022	
27	Distretto di Guastalla: Villa Caterina via Mentana 15 - Guastalla (R.E.)		250	Delibera DG AUSL RE 67/2022	
28	Distretto di C. Monti: via G. Notari, 5 - Loc. Ramiseto - Ventasso (R.E.)		30		
29	Distretto di Reggio Emilia: Abitazione con fabbr. di servizio e terreno siti in via Signano, 13 - Loc. Paderna Comune di Vezzano sul Crostolo (R.E.)		70		
30	Distretto di Reggio Emilia: Appartamento fg. 125 mapp. 17 sub 9 - Piano 3°, in P.zza Vallisneri n° 4 Reggio Emilia		170		
31	Distretto di Reggio Emilia: Appartamento fg. 125 mapp. 17 sub 10 Piano 3°, in P.zza Vallisneri n° 4 Reggio Emilia		125		
32	Distretto di Reggio Emilia: Negozio Piano T, in P.zza Vallisneri n° 4/A - 4/B Reggio Emilia		70		
33	Distretto di Reggio Emilia: Negozio Piano T, in P.zza Vallisneri n° 3/C Reggio Emilia		38		
		911	4.426		

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2022	
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
totale	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

**LA PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI IN EDILIZIA SANITARIA
E IN AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO**

In apposita scheda (la cosiddetta scheda 3) sono rappresentati gli interventi che non hanno copertura finanziaria ma che necessitano di essere realizzati anche con una inevitabile differenziata prospettiva temporale. A tale scopo, con un criterio di priorità nella loro realizzazione, sono individuati cinque interventi in edilizia sanitaria e in ammodernamento tecnologico di rilevanza strategica per l’Azienda. L’ordine di priorità è indicativo e può, con debita motivazione del Direttore Generale, essere modificato in corso dell’anno e ovviamente negli anni successivi. Gli interventi rappresentati nella scheda 3 costituiranno, riferimento per la Regione Emilia-Romagna per l’individuazione delle priorità e il conseguente assegnamento dei finanziamenti.

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio
2018/5 bis	Lavori	Ospedale S.Anna di Castelnovo né Monti: opere propedeutiche ai lavori di riorganizzazione del punto di primo intervento e realizzazione nuova camera calda (PS provvisorio)	250.000,00	150.000,00	100.000,00	-	-	250.000,00	-
2019/2	Lavori	Ospedale di Guastalla - Intervento di rifunzionalizzazione con efficientamento energetico delle aree sanitarie liberate a seguito degli ampliamenti - Corpo servizi	3.888.864,00	-	-	-	3.888.864,00	-	-
2019/3	Lavori	Ospedale di Guastalla - Intervento di miglioramento sismico - Corpi B, D, Centrali Tecnologiche, Cabina, C.Gas	12.500.000,00	-	-	-	12.500.000,00	-	-
2019/4	Lavori	Ospedale di Scandiano - Interventi di miglioramento sismico	69.000.000,00	-	1.000.000,00	2.000.000,00	66.000.000,00	3.000.000,00	-
2019/8	Lavori	ASMN - Corpi ABC - Interventi di riqualificazione funzionale compreso adeguamento alle norme di prevenzione incendi, miglioramento sismico ed efficientamento energetico	82.821.200,00	-	-	-	82.821.200,00	-	-
2019/9	Lavori	ASMN - Corpi F G N Q R - Interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi e di miglioramento sismico	9.627.200,00	-	-	-	9.627.200,00	-	-
2019/10	Lavori	ASMN - Corpo D - Riqualificazione area laboratori - piano primo	845.900,00	-	300.000,00	545.900,00	-	845.900,00	-
2019/11	Lavori	ASMN - Corpo Z - Riqualificazione compreso adeguamento alle norme di prevenzione incendi, efficientamento energetico e miglioramento sismico	3.500.000,00	-	700.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00	2.100.000,00	-
2019/12	Lavori	ASMN - Corpi D E - Interventi di completamento del comparto operatorio chirurgico al 4° piano (aree al grezzo) e dell'elisupeficie in copertura	6.673.812,00	-	100.000,00	2.500.000,00	4.073.812,00	2.600.000,00	-
2019/13	Lavori	Area S.Lazzaro - Padiglione Bertolani - Intervento di ristrutturazione comprensivo di miglioramento sismico ed efficientamento energetico	4.198.000,00	-	-	-	4.198.000,00	-	-
2019/15	Lavori	Area S.Lazzaro - Padiglione Morel - Intervento di ristrutturazione comprensivo di adeguamento alle norme antincendio, miglioramento sismico e riqualificazione energetica	17.435.000,00	200.000,00	500.000,00	500.000,00	16.235.000,00	1.200.000,00	-
2019/15 bis	Lavori	Riqualificazione energetica del Padiglione Morel presso l'area S. Lazzaro di RE: installazione di infissi ad elevato isolamento termico in sostituzione di quelli esistenti - primo stralcio	1.650.000,00	-	800.000,00	850.000,00	-	1.650.000,00	-
2019/16 ter	Lavori	ASMN - Intervento riqualificazione Corpo A piano 0 per ampliamento CGE e realizzazione Stanza del silenzio	255.000,00	-	255.000,00	-	-	255.000,00	-
2019/20	Lavori	ASMN - Corpo G - Realizzazione laboratorio di ricerca radiofarmaci e lavori di completamento per ottenimento C.P.I.	300.000,00	50.000,00	100.000,00	100.000,00	50.000,00	250.000,00	-
2020/21	Lavori	ASMN - Nuova cabina elettrica di consegna, cabina elettrica sud s 21	530.000,00	70.000,00	460.000,00	-	-	530.000,00	-
2020/1	Lavori	ASMN - Interventi di consolidamento strutturale dei solai contro-terra del piano seminterrato corpi storici - 1° stralcio Ala nord corpo C	350.000,00	-	-	350.000,00	-	350.000,00	-
2020/39	Lavori	Ospedale di Guastalla - Ristrutturazione e miglioramento sismico Corpo A2 - Ala nord	3.000.000,00	-	-	-	3.000.000,00	-	-
2020/43	Lavori	ASMN - Miglioramento sismico passerelle storiche di collegamento corpi B-C -ala nord	2.000.000,00	-	-	-	2.000.000,00	-	-
2020/41	Lavori	Ospedale di Montecchio - Nuova camera mortuaria	462.500,00	-	-	-	462.500,00	-	-
2020/42	Lavori	Ospedale di Montecchio - Riqualificazione Corpo Cucina e Centrale Termica	1.600.250,00	-	-	-	1.600.250,00	-	-
2020/43bis	Lavori	ASMN - Miglioramento sismico passerelle storiche di collegamento corpi B-C -ala sud	1.900.000,00	-	-	-	1.900.000,00	-	-
2020/44	Lavori	ASMN - Corpo 1 Riqualificazione del padiglione infettivi con miglioramento sismico	3.180.900,00	-	-	-	3.180.900,00	-	-
2020/45	Lavori	ASMN - Corpo DE piano 1 Riqualificazione e potenziamento laboratori di anatomia patologica	773.600,00	-	-	-	773.600,00	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio
2020/47	Lavori	ASMN - Corpi D E Intervento di potenziamento e riqualificazione dell'impianto aerulico dei reparti di degenza	4.119.500,00	-	-	-	4.119.500,00	-	-
2021/1	Lavori	Lavori messa in sicurezza edificio Esquirol in area San Lazzaro mediante struttura a ponteggio	550.000,00	200.000,00	350.000,00	-	-	550.000,00	-
2021/2	Lavori	ASMN CORE Blindosbarra	250.000,00	250.000,00	-	-	-	250.000,00	-
2021/4	Lavori	ASMN Gruppo Elettrogeno lato Nord	760.000,00	-	160.000,00	600.000,00	-	760.000,00	-
2021/6	Lavori	ASMN-Installazione nuovo frigorifero condensato ad aria per raffrescamento invernale di locali con particolare sviluppo di calore in edificio D	140.000,00	140.000,00	-	-	-	140.000,00	-
2021/7	Lavori	ASMN - Installazione di secondo addolcitore a doppia colonna per produzione acqua addolcita per reintegro torri evaporative	90.000,00	90.000,00	-	-	-	90.000,00	-
2021/8	Lavori	Sostituzione Compressori Gas medicali e pompe del vuoto negli ospedali territoriali di Scandiano, Montecchio, Guastalla, Correggio.	62.000,00	31.000,00	31.000,00	-	-	62.000,00	-
2021/13	Lavori	Realizzazione Casa Residenza Minori per DSM nel distretto di RE per 12pl	610.000,00	-	60.000,00	200.000,00	350.000,00	260.000,00	-
2021/14	Lavori	Riqualificazione DSMDP Castelnuovo né Monti	900.000,00	-	100.000,00	800.000,00	-	900.000,00	-
2021/15	Lavori	Realizzazione nuovo punto SAUB e URP	1.000.000,00	-	750.000,00	250.000,00	-	1.000.000,00	-
2021/39	Lavori	Ospedale di Guastalla - Realizzazione rilevazione incendi e compartimentazione piano seminterrato del corpo posteriore	200.000,00	-	100.000,00	100.000,00	-	200.000,00	-
2021/40	Lavori	ASMN - completamento delle compartimentazioni degli edifici del corpo storico (piano terzo e ingresso principale dell'ospedale)	250.000,00	-	50.000,00	200.000,00	-	250.000,00	-
2021/41	Lavori	Ospedali territoriali - Realizzazione degli impianti IRAI e riprogrammazione per la standardizzazione delle centraline dei sistemi di allarme.	210.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	-	210.000,00	-
2021/42	Lavori	Adeguamento locali patrimonio aziendale per realizzazioni punti vaccinali per funzione pluriennale in caso di nuova pandemia	1.000.000,00	400.000,00	600.000,00	-	-	1.000.000,00	-
2021/43	Lavori	Realizzazione di tettoia di ingresso dell'Ospedale di Scandiano	140.000,00	70.000,00	70.000,00	-	-	140.000,00	-
2021/44	Lavori	Intervento messa in sicurezza copertura Pad Morel facciata est	700.000,00	700.000,00	-	-	-	700.000,00	-
2021/45	Lavori	Adeguamento antincendio DM 2015 Casa della Salute di Sant'Illario e Poliambulatorio di Novellara	86.000,00	86.000,00	-	-	-	86.000,00	-
2021/46	Lavori	ASMN - Intervento di sicurezza antincendio cabina elettrica ABC	1.700.000,00	200.000,00	800.000,00	700.000,00	-	1.700.000,00	-
2022/1	Lavori	Adeguamento impianti sala server aziendale	150.000,00	50.000,00	100.000,00	-	-	150.000,00	-
2022/2	Lavori	Anello antincendio pad I "infettivi" ASMN	107.000,00	-	107.000,00	-	-	107.000,00	-
2020/19 bis	Beni_economi	Fornitura di attrezzature non sanitarie	150.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-	150.000,00	-
2020/20 bis	Beni_economi	Fornitura di mobili e arredi	1.050.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-	1.050.000,00	-
2018/37	Tecnologie_infor matiche	Acquisizione nuovo sistema informativo Anatomia Patologica per obsolescenza e scarsa rispondenza alla normativa del precedente sistema.	1.830,00	610,00	610,00	610,00	-	1.830,00	-
2019/39	Tecnologie_infor matiche	Revisione e Potenziamento Rete LAN e Wireless	372.030,00	154.430,00	108.800,00	108.800,00	-	372.030,00	-
2019/43	Tecnologie_infor matiche	Revisione Firewall aziendale	180.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00	-	180.000,00	-
2019/48 bis	Tecnologie_infor matiche	Orologi marcatempo	120.510,00	40.170,00	40.170,00	40.170,00	-	120.510,00	-
2020/13	Tecnologie_infor matiche	Device di varia natura per applicazioni specifiche	18.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	-	18.000,00	-
2020/14	Tecnologie_infor matiche	Carrelli per Cartella Clinica Informatizzata	229.248,00	76.416,00	76.416,00	76.416,00	-	229.248,00	-
2020/15 bis	Tecnologie_infor matiche	Software office automation e di varia natura per applicazioni specifiche 2020	123.300,00	41.100,00	41.100,00	41.100,00	-	123.300,00	-
2020/24	Tecnologie_infor matiche	Componenti server locali per continuità CACHE locale	120.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00	-	120.000,00	-
2021/28	Tecnologie_infor matiche	Backup Magazzino ULC AVEN	8.460,00	8.460,00	-	-	-	8.460,00	-
2021/33	Tecnologie_infor matiche	Progetti Miglioramento - Budget 2022	42.220,00	42.220,00	-	-	-	42.220,00	-
2022/3	Tecnologie_infor matiche	Networking Magazzino ULC AVEN	15.980,00	15.980,00	-	-	-	15.980,00	-
2022/4	Tecnologie_infor matiche	Rinnovo HW sistema CACHE locale	150.000,00	-	150.000,00	-	-	150.000,00	-
2022/5	Tecnologie_infor matiche	Rinnovo Sistema Controllo Accessi	30.000,00	30.000,00	-	-	-	30.000,00	-
2022/7	Tecnologie_bio mediche	Sostituzione e ammodernamento del parco tecnologico delle apparecchiature biomediche	2.500.000,00	2.500.000,00	-	-	-	2.500.000,00	-
2022/8	Tecnologie_bio mediche	Robot chirurgico	2.000.000,00	-	2.000.000,00	-	-	2.000.000,00	-
2022/9	Tecnologie_bio mediche	Risonanza magnetica 3T	2.400.000,00	-	2.400.000,00	-	-	2.400.000,00	-
2022/10	Lavori	Riqualificazione e messa in sicurezza Parco Spallanzani	1.312.679,76	200.000,00	1.112.679,76	-	-	1.312.679,76	-
2022/11	Lavori	Interventi di riqualificazione energetica sul patrimonio aziendale con finanziamento in conto termico	900.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	-	900.000,00	-
2022/12	Lavori	Opere di riqualificazione aree esterne ASMN	500.000,00	250.000,00	250.000,00	-	-	500.000,00	-

FORMAT IMPATTO RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE

RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE

Azienda	Titolo intervento	Programma	ID intervento	Stato di realizzazione	Stato esecuzione dei lavori	Al 31.08.22 è stata effettuata la richiesta di accesso al Fondo Ministeriale DL 50/22	Importo Q.E. da contratto (€)	Maggiorazione del Q.E. con applicazione nuovo prezziario regionale, ai sensi dell'art. 26 DL 50/22 (€)	Nuovo Q.E. complessivo (€)	Copertura finanziaria complessiva	Differenziale necessario alla copertura finanziaria del nuovo Q.E. maggiorato (€)	Note
d) AUSL Reggio Emilia	Realizzazione Casa della Salute Castellarano (RE)	Programma Regionale Allegato M	2013/18	Lavori in corso	Terminati	Si	2.521.500,00	221.222,00	2.742.722,00	Si	-	La richiesta di accesso al Fondo Ministeriale DL 50/22 non comprende l'iva 10% che cmq è stata indicata nell'OE maggiorato.
d) AUSL Reggio Emilia	Ristrutturazione e ammodernamento tecnologico per riqualificazione funzionale corpi del monoblocco storico	Accordo di Programma 2013 (Interventi AP)	2013/15/16/17/18/19/20 - AO	In progettazione	Non Applicabile	No	11.065.213,20	375.000,00	11.440.213,20	No	375.000,00	L'intervento è stato avviato e finanziato nel 2013 e ha interessato diverse aree del monoblocco storico, soggette a ristrutturazione ed ammodernamento tecnologico, che ad oggi sono state attivate. L'incremento del Q.E. riguarda solo l'ultimo stralcio al 4° piano corpo C, per il quale è in corso l'aggiornamento della progettazione.
d) AUSL Reggio Emilia	Realizzazione Casa della Salute di Castelnovo Sotto (RE)	Accordo di Programma Addendum 2016 (Interventi APB)	2013/23	Lavori in corso	In corso	No	2.216.000,00	100.000,00	2.316.000,00	No	100.000,00	
d) AUSL Reggio Emilia	Realizzazione della nuova struttura ospedaliera Maternità-Infanzia Reggio Emilia (MIRE). 1° lotto e 2° lotto	P8 (1° lotto) e Accordo di Programma Integrativo Addendum 2016 (2° lotto) Accordo di Programma V fase 1° stralcio (Interventi APC)	2013/22AD - 2015/2 AD	Lavori in corso	In corso	No	30.100.000,00	21.800.000,00	51.900.000,00	No	21.800.000,00	Il rincaro prezzi con riferimento all'anno 2022, quantificato in via preventiva in € 1.000.000, potrà essere coperto per circa €700.000 attraverso gli imprevisti ed il ribasso del Q.E. per la restante quota non c'è copertura finanziaria. (stimati: 2023: € 300.000, il rincaro prezzi per gli anni successivi si presume così suddiviso: 2023: € 6.100.000 2024: € 8.000.000 2025: € 6.700.000
d) AUSL Reggio Emilia	Nuovo edificio Ospedaliero denominato "MIRE - Maternità-Infanzia Reggio Emilia" Realizzazione 1° lotto funzionale	Accordo di Programma V fase 1° stralcio (Interventi APC)	2016/1 AD	In progettazione	Non Applicabile	No	10.600.000,00	6.500.000,00	17.100.000,00	No	6.500.000,00	Il rincaro prezzi si presume suddiviso negli anni così come segue: 2023: € 1.200.000 2024: € 2.300.000 2025: € 2.300.000 2026: € 700.000
d) AUSL Reggio Emilia	ASMN Gruppo frigo Assorbitore comprensivo di torre evaporativa	Altro	2021/5	In progettazione	Non Applicabile	Non Applicabile	1.160.000,00	300.000,00	1.460.000,00	No	300.000,00	
d) AUSL Reggio Emilia	Ospedale S.Ana di Castelnuovo né Monti: riorganizzazione del punto di primo intervento e realizzazione nuova camera calda	Ospedali di Montagna - Castelnuovo né Monti	2018/5	In progettazione	Non Applicabile	Non Applicabile	2.100.000,00	1.140.000,00	3.240.000,00	No	1.140.000,00	
d) AUSL Reggio Emilia	12 ppil TI Ospedale di Reggio Emilia	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/29	Lavori in corso	In corso	No	3.473.850,00	250.000,00	3.723.850,00	No	250.000,00	
d) AUSL Reggio Emilia	Ampliamento PS generale Arcispedale Santa Maria Nuova	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/33 - 2020/33bis	Lavori in corso	In corso	No	2.714.604,00	100.000,00	2.814.604,00	No	100.000,00	
d) AUSL Reggio Emilia	Riorganizzazione PS generale, Ospedale Civile Guastata	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	2020/34	Lavori in corso	In corso	No	1.472.540,00	75.000,00	1.547.540,00	No	75.000,00	
d) AUSL Reggio Emilia	Rimozione di elementi contenenti amianto, in copertura dell'Ospedale di Guastata	Altro	2021/37	In progettazione	Non Applicabile	No	44.128,95	8.825,79	52.954,74	No	8.825,79	
d) AUSL Reggio Emilia	ASMN - Rimozione del investimento in MCA di tubazioni metalliche, a servizio degli impianti in Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	Altro	2021/38	Lavori in corso	In corso	No	639.477,83	63.947,79	703.425,62	No	63.947,79	
d) AUSL Reggio Emilia	Rimozione di pavimentazione in Vinyl Amianto del Padiglione Morelli in Reggio Emilia presso area San Lazzaro - sede AUSL	Altro	2021/35	In progettazione	Non Applicabile	No	115.741,23	5.787,06	121.528,29	No	5.787,06	
d) AUSL Reggio Emilia	Rimozione di elementi di copertura e rivestimenti dell'Ospedale di Montecchiò Emilia	Altro	2021/36	In progettazione	Non Applicabile	No	44.338,08	2.216,90	46.554,98	No	2.216,90	
							48.267.933,20	30.941.399,54	79.209.332,74		30.720.777,54	

CRONOPROGRAMMA FINANZIARIO INTERVENTI PNRR-PNC

Azienda USL Reggio Emilia

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

	2022 (C)		2022 rimodulato		2023 (C)		2023 rimodulato		2024 (C)		2024 rimodulato		2025 (C)		2025 rimodulato		2026 (C)		2026 rimodulato		TOT. (C)	TOTALI RIMODULATI (C)
		differenza		differenza		differenza		differenza		differenza		differenza		differenza		differenza		differenza		differenza		
Componenti 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	1.283.599,00 €	0,00 €	1.283.599,00 €	5.353.028,66 €	7.784.184,00 €	13.137.212,66 €	4.515.146,00 €	-4.128.396,00 €	404.750,00 €	3.205.788,00 €	-3.205.788,00 €	0,00 €	450.000,00 €	-450.000,00 €	0,00 €	450.000,00 €	14.825.561,66 €	14.825.561,66 €			
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e	225.241,00 €	0,00 €	225.241,00 €	690.925,95 €	60.000,00 €	700.925,95 €	60.000,00 €	-60.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	776.166,95 €	776.166,95 €			
	Telemedicina Sub Investimenti 1.2.2 - Implementazione	0,00 €	0,00 €	0,00 €	300.000,00 €	0,00 €	300.000,00 €	217.552,11 €	0,00 €	217.552,11 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	517.552,11 €	517.552,11 €			
	Centrali Operative Territoriali (COT)	305.000,00 €	275.320,86 €	380.320,86 €	111.064,17 €	-111.064,17 €	0,00 €	0,00 €	164.256,69 €	-164.256,69 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	380.320,86 €	380.320,86 €			
Componenti 2	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (ospedali di comunità)	707.165,00 €	0,00 €	707.165,00 €	2.381.887,00 €	4.367.618,00 €	6.749.505,00 €	2.540.465,00 €	-1.910.465,00 €	630.000,00 €	2.112.153,00 €	-2.112.153,00 €	0,00 €	345.000,00 €	-345.000,00 €	0,00 €	345.000,00 €	8.086.670,00 €	8.086.670,00 €			
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.1 (digitalizzazione DCA e il livello)	1.421.212,13 €	6.269.595,80 €	7.690.808,02 €	3.387.417,42 €	-1.699.917,42 €	1.687.500,00 €	2.787.347,98 €	-2.787.347,98 €	0,00 €	1.782.330,40 €	-1.782.330,40 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	9.378.308,02 €	9.378.308,02 €			
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	210.000,00 €	4.150.000,00 €	4.360.000,00 €	5.180.000,00 €	-2.522.099,05 €	2.667.904,95 €	3.467.904,95 €	-1.627.904,95 €	1.840.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8.867.904,95 €	8.867.904,95 €			
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)	160.000,00 €	0,00 €	160.000,00 €	470.000,00 €	1.859.538,84 €	2.329.538,84 €	850.000,00 €	-850.000,00 €	0,00 €	850.000,00 €	-850.000,00 €	0,00 €	159.538,84 €	-159.538,84 €	0,00 €	159.538,84 €	2.489.538,84 €	2.489.538,84 €			
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	1.000.000,00 €	0,00 €	1.000.000,00 €	3.110.000,00 €	5.910.000,00 €	8.020.000,00 €	3.160.000,00 €	-3.160.000,00 €	0,00 €	1.950.000,00 €	-1.950.000,00 €	0,00 €	800.000,00 €	-800.000,00 €	0,00 €	800.000,00 €	10.020.000,00 €	10.020.000,00 €			
		5.112.217,13 €	10.694.916,76 €	15.807.133,89 €	20.944.123,15 €	15.648.264,20 €	36.592.587,35 €	17.780.672,73 €	-14.688.970,62 €	3.092.302,11 €	9.900.271,40 €	-9.900.271,40 €	0,00 €	1.754.538,84 €	-1.754.538,84 €	0,00 €	1.754.538,84 €	55.492.023,34 €	55.492.023,34 €			



INCREMENTO QUADRI ECONOMICI IN APPLICAZIONE DELLA DGR 1288/2022 "nuovo prezzario regionale":

€ 5.764.931,11 COSTI RELATIVI AL SOLO AUMENTO PREZZI DEI LAVORI ESCLUSO ONERI ACCESSORI E IVA

€ 1.268.284,84 COSTI RELATIVI AGLI ONERI ACCESSORI (SPSE TECNICHE, ECC) E IVA

TOTALE incremento € 7.033.215,95

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI ED ELENCO ANNUALE DEI LAVORI

Ai sensi di quanto previsto dall'art.21 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., sulla base delle esigenze aziendali e nel rispetto dei principi indicati dalla predetta normativa, sono stati predisposti il Programma triennale dei lavori pubblici 2022-2024 e l'Elenco annuale dei lavori riferiti all'anno 2022, che saranno adottati contestualmente al Bilancio di Previsione 2022.

Si espongono di seguito le schede, debitamente compilate, secondo quanto previsto dagli schemi tipo di cui al Decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti n. 14 del 16/01/2018 e nel rispetto dei documenti programmatori:

- Scheda A "Quadro delle risorse necessarie alla realizzazione del programma"
- Scheda B "Elenco delle opere incompiute"
- Scheda C "Elenco degli immobili disponibili"
- Scheda D "Elenco degli interventi del programma"
- Scheda E "Interventi ricompresi nell'elenco annuale"
- Scheda F "Elenco degli interventi presenti nell'elenco annuale del precedente programma triennale e non riproposti e non avviati"

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

SCHEMA A: QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	7.379.773,85	18.080.045,60	12.033.815,00	37.493.634,45
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	650.000,00	0,00	394.477,83	1.044.477,83
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	1.240.000,00	0,00	0,00	1.240.000,00
totale	9.269.773,85	18.080.045,60	12.428.292,83	39.778.112,28

Il referente del programma

Canepari Paolo

Note:

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

SCHEDA B: ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile parzialmente dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art.1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00										

Note:

- (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra: è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1 gennaio 2003.
- (2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato.
- (3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato.
- (4) In caso di cessione a titolo di corrispettivo o di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D.

Il referente del programma

Canepari Paolo

Tabella B.1

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
- b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
- c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
- d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2

- a) nazionale
- b) regionale

Tabella B.3

- a) mancanza di fondi
- b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
- b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
- c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
- d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
- e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4

- a) lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (Art. 1 c2, lettera a), DM 42/2013)
- b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi. (Art. 1 c2, lettera b), DM 42/2013)
- c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo. (Art. 1 c2, lettera c), DM 42/2013)

Tabella B.5

- a) prevista in progetto
- b) diversa da quella prevista in progetto

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

SCHEDA C: ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione - CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art.21 comma 5 e art.191 comma 1 (Tabella C.1)	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 5 (Tabella C.2)	Già incluso in programma di dismissione di cui art.27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011 (Tabella C.3)	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opera Incompiuta di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse (Tabella C.4)	Valore Stimato (4)				
				Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Annualità successive	Totale
												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Note:

- (1) Codice obbligatorio: "I" + numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + progressivo di 5 cifre
- (2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione o cessione di opera incompiuta non connessa alla realizzazione di un intervento
- (3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP
- (4) Riportare l'ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione.

Il referente del programma

Canepari Paolo

Tabella C.1

- 1. no
- 2. parziale
- 3. totale

Tabella C.2

- 1. no
- 2. sì, cessione
- 3. sì, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

Tabella C.3

- 1. no
- 2. sì, come valorizzazione
- 3. sì, come alienazione

Tabella C.4

- 1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
- 2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
- 3. vendita al mercato privato
- 4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.E

I_ennio_Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.E

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	Codice Istat			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosectore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)								Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (Tabella D.5)	
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successiva	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		
																						Importo		Tipologia (Tabella D.4)
L01598570354202200023	045 (PNRR)	G918E1007680006	2022	CARLUCCI MONIA	No	No	008	035	016		01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Ospedale di Comunità di Castellone nei Monti (RE) - Nuova costruzione	1	240.000,00	790.000,00	900.000,00	845.000,00	2.775.000,00	0,00		0,00		
L01598570354202200024	048 (PNRR)	G82C21001070006	2022	GRAZI GIANLUCA	No	No	008	035	024		07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Ospedale civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento igienico del Corpo C	1	160.000,00	470.000,00	860.000,00	1.009.538,84	2.489.538,84	0,00		0,00		
L01598570354202200025	046 (PNC)	G82C21001080001	2022	CARLUCCI MONIA	No	No	008	035	024		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Ospedale civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento igienico del Corpo A1	1	600.000,00	1.100.000,00	1.050.000,00	0,00	2.750.000,00	0,00		0,00		
L01598570354202200026	047 (PNC)	G92C21000760001	2022	GRAZI GIANLUCA	No	No	008	035	016		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Ospedale S. Anna di Castellone nei Monti (RE) - Intervento di miglioramento igienico del Corpo H ed I	1	400.000,00	2.010.000,00	2.110.000,00	2.750.000,00	7.270.000,00	0,00		0,00		
L01598570354202200002	2019/8 bis	G84E22000450001	2023	MAZZI ENZO	No	No	008	035	033		08 - Ristrutturazione con efficientamento energetico	05.30 - Sanitarie	Riqualificazione energetica del corpo storici dell'ASMN: installazione di "fissi ad elevato isolamento termico in sostituzione di quelli esistenti - primo stralcio	2	50.000,00	654.405,28	150.000,00	645.594,72	1.500.000,00	0,00		0,00		
L01598570354202200003	2019/8 ter	G85F22000130001	2023	SANTINI PAOLO	No	No	008	035	033		01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Nuovo impianto irradiazione Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia	2	30.000,00	1.704.057,53	200.000,00	5.065.942,47	7.000.000,00	0,00		0,00		
														9.269.773,85	18.080.045,60	12.428.292,83	15.184.017,03	55.358.647,31	0,00		0,00			

Note:
 (1) Numero intervento = "1" + cd amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre della prima annualità del primo programma
 (2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
 (3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 9)
 (4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento
 (5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera a) del D.Lgs.50/2016
 (6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera a) del D.Lgs.50/2016
 (7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3 comma 11 e 12
 (8) Al sensi dell'art.4 comma 6, in caso di demolizione di opere incompiute l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la inaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.
 (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi indicate le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità
 (10) Riportare il valore dell'eventuale immobile trattato di cui al componente immobile indicato nella scheda C.
 (11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale.
 (12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma
 Canepari Paolo

- Tabella D.1**
 Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)
- Tabella D.2**
 Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosectore intervento
- Tabella D.3**
 1. priorità massima
 2. priorità media
 3. priorità minima
- Tabella D.4**
 1. finanza di progetto
 2. concessione di costruzione e gestione
 3. sponsorizzazione
 4. società partecipate o di scopo
 5. locazione finanziaria
 6. contratto di disponibilità
 9. altro
- Tabella D.5**
 1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b)
 2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c)
 3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)
 4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)
 5. modifica ex art.5 comma 11

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

SCHEDA E: INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											codice AUSA	denominazione	
L0159857035420200002	G88I20000360006	Arcispedale Santa Maria Nuova: Ristrutturazione reparto Medicina d'Urgenza 10 posti letto Terapia Semi intensiva e Trasformazione di 11 posti letto di degenza ordinaria in Terapia Semi Intensiva reparto Pneumologia.	Tedeschini Carlotta	2.218.634,00	3.391.152,00	MIS	1	Si	Si	4			
L0159857035420200003	G82C20000350001	Arcispedale Santa Maria Nuova: Ampliamento Pronto Soccorso generale e Ampliamento Pronto Soccorso pediatrico	GRAZI GIANLUCA	1.697.604,00	2.814.604,00	MIS	1	Si	Si	4			
L01598570354201800001	G90J17000690007	RIORGANIZZAZIONE DEL PUNTO DI PRIMO INTERVENTO E REALIZZAZIONE NUOVA CAMERA CALDA OSPEDALE S. ANNA A CASTELNOVO NE' MONTI (RE)	CAVALLI ISABELLA	1.442.796,00	3.240.000,00	MIS	2	Si	Si	2			
L01598570354202100002	G84E21002620002	ASMN CORE Blindosbarra	MAZZI ENZO	250.000,00	250.000,00	MIS	2	Si	Si	4			
L01598570354202200004	G88I20000340005	Rimozione di pavimentazione in Vitril Amianto del Padiglione Morel in Reggio Emilia presso area San Lazzaro - sede AUSL	Guatelli Giovanni	40.787,06	121.528,29	ADN	1	Si	Si	4			
L01598570354202200005	G88I20000110005	Rimozione del rivestimento in MCA di tubazioni metalliche, a servizio degli impianti in Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia	Guatelli Giovanni	163.947,79	703.425,82	ADN	1	Si	Si	4			
L01598570354202200007	G84E21005170006	Casa della Comunità di Reggio Emilia (RE) - Ristrutturazione	Tedeschini Carlotta	254.594,00	3.586.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200006	G37H22000270006	Casa della Comunità di Albinea (RE) - Ristrutturazione	CAVALLI ISABELLA	20.000,00	210.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200008	G31B21008430006	Casa della Comunità di San Martino in Rio (RE) - Nuova costruzione con demolizione	CARUBBI MONIA	70.000,00	1.045.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200009	G88I21000800006	Casa della Comunità di Guastalla (RE) - Ristrutturazione	CARUBBI MONIA	415.000,00	4.474.561,66	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200010	G47H21064080006	Casa della Comunità di San Polo d'Enza (RE) - Ristrutturazione	MAZZI ENZO	87.533,00	760.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200011	G74E21005030006	Casa della Comunità di Castellaro (Loc. Roteglia) (RE) - Ristrutturazione	CARUBBI MONIA	15.000,00	180.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200012	G69J21020070006	Casa della Comunità di Scandiano (RE) - Ristrutturazione	CARUBBI MONIA	21.972,00	350.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200013	G91B21007670006	Casa della Comunità di Castelnuovo ne' Monti (RE) - Nuova costruzione	CARUBBI MONIA	304.500,00	3.045.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200014	G21B21006580006	Casa della Comunità di Villa Minozzo (RE) - Nuova costruzione	Pacillo Fabio	80.000,00	990.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200015	G47H21064090006	Casa della Comunità di Carpinesi (RE) - Manutenzione straordinaria	CARUBBI MONIA	15.000,00	185.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200016	G84E21005190006	Centrale Operativa Territoriale di Reggio Emilia (RE) - Ristrutturazione	Tedeschini Carlotta	65.314,00	289.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200019	G47H21064100006	Centrale Operativa Territoriale di San Polo D'Enza (RE) - Ristrutturazione	MAZZI ENZO	62.494,00	290.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200020	G91B21007690006	Centrale Operativa Territoriale di Castelnuovo ne' Monti (RE) - Nuova Costruzione	CARUBBI MONIA	97.433,00	337.166,90	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200021	G84E21005200006	Ospedale di Comunità di Reggio Emilia (RE) - Ristrutturazione	MAZZI ENZO	222.972,00	2.460.000,00	MIS	1	Si	Si	2			
L01598570354202200022	G88I21000810006	Ospedale di Comunità di Guastalla (RE) - Ristrutturazione	CARUBBI MONIA	244.193,00	2.851.670,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	57



Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											codice AUSA	denominazione	
L01598570354202200023	G91B21007680006	Ospedale di Comunità di Castelnuovo Ne' Monti (RE) - Nuova costruzione	CARUBBI MONIA	240.000,00	2.775.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200024	G82C21001070006	Ospedale civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento sismico del Corpo C	GRAZI GIANLUCA	160.000,00	2.489.536,84	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200025	G82C21001080001	Ospedale civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento sismico del Corpo A1	CARUBBI MONIA	600.000,00	2.750.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	
L01598570354202200026	G92C21000760001	Ospedale S. Anna di Castelvovo ne' Monti (RE) - Intervento di miglioramento sismico dei Corpi H ed I	GRAZI GIANLUCA	400.000,00	7.270.000,00	MIS	1	Si	Si	2	0000225258	Invitalia	

(*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma

Canepari Paolo

Tabella E.1

- ADN - Adeguamento normativo
- AMS - Qualità ambientale
- COP - Completamento Opera Incompiuta
- CPA - Conservazione del patrimonio
- MIS - Miglioramento e incremento di servizio
- URB - Qualità urbana
- VAB - Valorizzazione beni vincolati
- DEM - Demolizione Opera Incompiuta
- DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2

- 1. progetto di fattibilità tecnico - economica; "documento di fattibilità delle alternative progettuali".
- 2. progetto di fattibilità tecnico - economica; "documento finale".
- 3. progetto definitivo
- 4. progetto esecutivo

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

SCHEDA F: ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)
01598570354201800005	G89J18000460005	MIGLIORAMENTO SISMICO ALA SUD OSPEDALE DI GUASTALLA (RE)	2.750.000,00	1	Sostituito da intervento Ospedale civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento sismico del Corpo A1 con finanziamento PNC
L01598570354202100005	G99J21009780006	Ospedale Castelnovo ne' Monti - Intervento di ristrutturazione con miglioramento e adeguamento sismico dei pad H e I	7.270.000,00	1	Sostituito da intervento di pari oggetto con finanziamento PNC

Il referente del programma
Canepari Paolo

Note

(1) breve descrizione dei motivi

PIANO DEGLI INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE E ARREDI

Nel rispetto del piano investimenti aziendale e delle risorse in proposito previste, l'Azienda sta procedendo nella realizzazione degli interventi da attuare per il 2022 con riferimento alle dotazioni di attrezzature e arredi.

PROGRAMMA INVESTIMENTI 2022	Scheda 1	Scheda 2	Scheda 3*
Tecnologie biomediche	1.161.000	-	1.001.916
Tecnologie informatiche	323.525	-	373.499
Beni economici - Mobili e arredi	-	-	164.090
Beni economici - Attrezzature non sanitarie	-	-	20.495
TOTALE	1.484.300	-	1.560.000

*di cui di Scheda 3 del Piano Investimenti 2022-2024.

In particolare, trattasi di interventi non aventi copertura finanziaria certa, ma con caratteristiche di urgenza e indifferibilità.

Tecnologie biomediche

Gli investimenti in tecnologie biomediche sono stati molto limitati rispetto agli anni passati a causa della difficile situazione finanziaria.

Si è proceduto nei limiti delle risorse a disposizione con la sostituzione di apparecchiature che a causa dell'età di servizio o delle condizioni operative dovevano essere dismesse, e che risultavano indispensabili al proseguimento dell'attività clinica.

Nel contempo si è continuato con la acquisizione di tecnologie sanitarie nell'ambito dei progetti legati alla riorganizzazione delle terapie intensive, sub-intensive e dei Pronto Soccorso previsti dal DL 34/2020, in parallelo con l'andamento dei lavori di ristrutturazione.

La sostituzione delle grandi tecnologie previste nel piano PNRR comincerà a partire dal 2023, essendo ancora in corso le procedure di gara centralizzate a livelli statale o regionale; fra le grandi tecnologie, nel corso del 2022 è stata sostituita solo la TAC dell'ospedale di Correggio, acquisita con la formula pay per use tramite convenzione Consip.

Nell'ambito delle apparecchiature finanziate da bandi della ricerca, verrà aggiudicata entro l'anno la gara per l'acquisizione di un sistema di Computational Pathology, finanziato tramite conto capitale previsto nell'ambito di un progetto di ricerca ministeriale.

Tecnologie informatiche

Per quanto riguarda gli investimenti in ambito ICT, si evidenziano essenzialmente cinque direttrici:

- rinnovo tecnologico delle attrezzature obsolete client di proprietà dell'ASL di Reggio Emilia per le quali è indispensabile mantenere un elevato livello di servizio e sicurezza; il passaggio alla totale dematerializzazione della cartella clinica, che copre ora l'intera provincia e che si concluderà nell'arco del 2022 per la componente ospedaliera e vedrà una estensione all'ambito territoriale nel 2023, richiede una garanzia di pervasività ed efficienza delle infrastrutture client;

- investimenti di adeguamento delle infrastrutture di rete, sia per obsolescenza che per potenziamento alla luce della significativa migrazione delle infrastrutture server verso i Datacenter Lepida (oltre il 75% dello storage), in linea con il piano di migrazione verso i PSN previsto dal Piano Triennale ICT AGID, e alle disposizioni PNRR;
- investimenti per adeguamenti alle misure di sicurezza informatica minime, in particolare per porre in sicurezza i dispositivi medici presenti in azienda, che presentano criticità legate allo scarso livello di aggiornamento e protezione garantito dai fornitori degli stessi;
- investimenti di adeguamento della infrastruttura server, motivate sia da obsolescenza che da adeguamento dei datacenter locali al nuovo ruolo di “cache operativa”, intesa come infrastruttura operativa ad alte prestazioni orientata a garantire l’operatività locale appoggiandosi ai datacenter Lepida quale infrastruttura principale;
- investimenti per ammodernamento di applicativi sanitari che, per il mutato contesto della pratica clinica o normativo, risultano ora inadeguati (con particolare attenzione al software di gestione della Anatomia Patologica);
- investimenti mirati all’adeguamento del parco applicativi all’interfacciamento con il Fascicolo Sanitario Elettronico con modalità compatibili all’interoperabilità nazionale (FSE-INI, FSE 2.0); attività propedeutiche agli adeguamenti imposti da PNRR in linea con la evoluzione verso FSE 2.0.

Nel piano degli investimenti sono inoltre presenti le quote parti relative agli applicativi dei progetti regionali GRU, GAAC, DSM-DP e SEGNALER.

Arredi e attrezzature non sanitarie

Con riferimento agli arredi il piano di interventi, In attuazione dell’art 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 e della circolare del Ministero della Salute del 29/5/20 recante “Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19”, nonché dalla Delibera Aziendale n. 370 del 02/11/2020 che ha approvato i progetti di rimodulazione della aree e potenziamento dei posti letto di terapia intensiva e semintensiva nonché dei percorsi e aree di accesso ai PPSS, ha delineato la seguente situazione nel corso del 2022:

Area Emergenza Urgenza

1) Area PS SMN (percorso triage e accesso, ambulatori box)

E’ in corso l’intervento che ha previsto l’ampliamento del PS generale ed una conseguente ristrutturazione interna per consentire la creazione di adeguate aree di attesa e trattamento di pazienti sospetti Covid-19, con suddivisione dei percorsi a partire dalla camera calda. E’ stato creato anche un pre-triage. L’area destinata ad accogliere pazienti sospetti è dotata di apposito impianto che garantisce adeguati ricambi aria e pressione negativa.

Essendo in corso ancora i lavori nel corso del 2022 gli acquisti di arredi avverranno nel 2023.

2) Area PS pediatrico SMN

L’intervento, non ancora concluso, prevede un ampliamento del PS pediatrico ed una conseguente ristrutturazione interna per consentire la creazione di adeguate aree di attesa e trattamento di pazienti sospetti Covid-19, con suddivisione dei percorsi a partire dalla

camera calda. L'area destinata ad accogliere pazienti sospetti è dotata di apposito impianto che garantisce adeguati ricambi aria e pressione negativa.
Essendo ancora in corso i lavori, gli acquisti di arredi avverranno nel 2023.

3) Area PS Scandiano (percorso triage e accesso, sala d'attesa, ambulatori, uffici)

L'intervento, in corso di ultimazione nel secondo semestre del 2022, ha previsto la riorganizzazione del PS con la creazione di un'area dedicata ai pazienti sospetti Covid-19 con accesso autonomo dalla camera calda. L'area dedicata a tali pazienti viene dotata di impianto aerulico dedicato per garantire adeguati ricambi aria e pressione negativa.
Su tale intervento il preventivo del costo degli arredi, pari a 31.720, è stato rispettato, anche mediante rimodulazione su altri interventi.

4) Area PS Guastalla (ambulatori, sala attesa) già in parte attrezzata per emergenza Covid-19
L'intervento, attualmente in corso, prevede una riorganizzazione del PS generale, con parte in ampliamento, per la creazione di un pre-triage e la suddivisione dei percorsi a partire dalla camera calda. Una parte del PS viene dedicata a pazienti sospetti Covid-19, con conseguente adeguamento dell'impianto aerulico per garantire adeguati ricambi e pressione negativa. Per la suddetta riorganizzazione è necessario un ampliamento dell'edificio al fine di garantire il mantenimento delle funzioni di PS.

I lavori relativi all'ampliamento esterno sono in corso.

I preventivi per i costi sugli arredi sono pari a € 21.960 in corso di acquisizione.

5) Area PS Correggio (endoscopia, triage, ambulatori)

L'intervento, in corso di ultimazione nel secondo semestre del 2022, prevede una riorganizzazione del PS con creazione di nuova camera calda di accesso. Viene realizzata un'area dedicata con ingresso autonomo per la gestione dei pazienti sospetti Covid-19, che sarà dotata di impianto aerulico dedicato per garantire adeguati ricambi aria e pressione negativa.

I costi sostenuti per gli arredi sono pari a € 41.480, come da preventivo.

Area semintensiva

1) Pneumologia H SMN (a regime quindici posti letto con sei convertibili a terapia intensiva): trasformazione di undici posti letto di degenza ordinaria in semintensiva. Nel reparto è già presente un'area semintensiva con quattro posti letto, per i quali non è necessario alcun adeguamento strutturale. Dei complessivi quindici posti letto semintensivi, sei saranno convertibili in Terapia Intensiva. Tale intervento è in corso nel 2022, non sono previsti acquisiti di arredi nell'anno in corso.

2) Medicina d'urgenza SMN (a regime dieci posti letto già disponibili di cui quattro convertibili a terapia intensiva): è prevista la trasformazione di dieci posti letto di degenza ordinaria in semintensiva, di cui quattro posti letto convertibili a Terapia Intensiva. Si tratta di una ristrutturazione parziale con completo rifacimento degli impianti tecnologici ai fini del rispetto delle norme di accreditamento e sicurezza, in particolare è completamente da realizzare un nuovo impianto aerulico con relativa U.T.A. e sistema di regolazione al fine di garantire il sistema delle pressioni degli ambienti. Nel reparto interessato dall'intervento sono presenti ulteriori quattro posti letto di alta intensità non oggetto di modifiche strutturali ma solo di adeguamento dell'impianto aerulico per garantire sufficienti ricambi

aria e pressione negativa. Tale intervento è in corso nel 2022 non sono previsti acquisti di arredi nell'anno in corso.

3) Terapia intensiva IV Piano ALA SUD: è in corso la realizzazione.

Tale intervento prevede, per gli arredi, un importo di € 61.000, il preventivo sarà rispettato con acquisti in corso del 2022.

Ulteriori lavori, non relativi al DL 19 maggio 2020 n. 34, hanno interessato:

- Il reparto di Cardiologia del SMN con l'ultimazione dei lavori previsti per la predisposizione di ulteriore Sala di Aritmologia, terminata a inizio 2022 e l'acquisto di arredi relativi alle consolle per l'installazione di monitor e altra tecnologia.
- il servizio farmaceutico, presso il padiglione H del SMN, nell'ambito del quale è stato acquisito l'arredo di un bancone.

Per le seguenti strutture si sono invece determinati ritardi:

- Casa della salute di Castelnuovo Sotto prevista in ultimazione nel 2023
- Cup tel

Sono previsti lavori con riferimento alla riattivazione del Blocco operatorio del V piano Corpo B del SMN, per i quali la progettazione è ancora in corso, e come tale, non sono ancora stati ultimati preventivi per il costo degli arredi.

PROGRAMMA INTERVENTI DI MANUTENZIONE

L'Azienda USL, per la gestione e la manutenzione degli impianti e degli immobili in uso, ha intrapreso un percorso che ha visto:

- Il completamento all'adesione alla convenzione Intercent-ER per l'affidamento del multiservizio di manutenzione con servizio energia degli immobili in uso alle aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna (2° tranche), che è stato attivato da settembre 2019 e si è completato a luglio di quest'anno con la presa in carico, da parte dell'affidatario, dei cinque ospedali territoriali di Guastalla, Correggio, Montecchio, Scandiano e Castelnovo Monti. Nel contratto multiservizio attivato sono stati accorpate i diversi affidamenti specialistici per i servizi di manutenzione delle apparecchiature impiantistiche, in precedenza affidati singolarmente tramite il mercato elettronico.
- Il completamento della definizione e progettazione, nell'ambito del multiservizio, di una serie di interventi di adeguamento impiantistico che interesseranno in prima battuta l'ASMN e che porteranno al risparmio di 400 TEP\ anno riqualificando dal punto di vista energetico la struttura.
- Sono continuati gli interventi per far fronte all'emergenza della pandemia di Coronavirus su tutto il territorio provinciale secondo le direttive impartite dalla Direzione consistenti in:
 - Interventi manutentivi volti ad ottimizzare le prestazioni degli impianti nell'ottica di migliorare la ripresa nei locali occupati da pazienti COVID anche realizzando impianti supplementari e temporanei;
 - l'allestimento, gestione e dismissione delle strutture temporanee o l'adeguamento di strutture esistenti dove vaccinare l'utenza;
- Il contributo in merito ai risvolti manutentivi edili ed impiantistici nella validazione e realizzazione degli interventi di adeguamento dei PPSS nell'ambito del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19." Così pure per gli interventi previsti nel PNRR con particolare riguardo all'adeguamento impiantistico ed edilizio di strutture esistenti.

Allegato C

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2022

Sintesi del budget 2022

Allegato a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022

SINTESI DEL BUDGET 2022

Il perdurare dell'emergenza sanitaria dovuta al COVID e le misure di investimento e riforme legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) hanno influenzato e condizionato anche la programmazione dell'anno 2022, come avvenuto negli ultimi due anni. Il percorso di budget seguito fino al 2019 vedeva una pianificazione biennale completa sia in termini progettuali che di investimenti (tecnologici, informatici, logistici) che anche per il 2022 viene rinviata ai prossimi anni. L'emergenza sanitaria ha richiesto un'accelerazione del cambiamento nel modo di fare. Tale cambiamento passa anche attraverso la capacità di ripensare le proprie attività in relazione alle necessità e priorità del nuovo contesto e all'acquisizione e allocazione delle risorse alle attività aziendali, evitando di procedere in continuità con un'esperienza storica ormai lontana dal nuovo contesto in cui si muove l'azienda. E' così che le priorità e gli obiettivi sanitari attesi per il 2022 si collegano obbligatoriamente e necessariamente all'emergenza ancora in corso e ai progetti di investimento e azioni di riforma legate al PNRR che in particolare si articolerà in due ambiti:

- standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale (Case di comunità, potenziamento servizi domiciliari e Ospedali di comunità);
- nuovi assetti istituzionali per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'approccio "One-Health" (telemedicina: tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e telerefertazione).

Stante il contesto rappresentato, anche per il 2022, il percorso di budget, pur in una forma semplificata e con modalità un po' diverse dal passato, si conferma essere un momento strategico per condividere gli obiettivi di programmazione sanitaria, il quadro economico-finanziario e assegnare obiettivi, azioni e risorse ai Centri di Responsabilità attraverso un confronto diretto e trasparente. L'articolazione del percorso, nell'anno 2022, ha visto la definizione degli obiettivi di performance organizzativa e legati al sistema incentivante, gli obiettivi di corresponsabilità aziendale e la negoziazione delle dotazioni di riferimento del personale per l'area dirigenza e comparto. Il ciclo di budget, inoltre, a partire dal 2021, è diventato uno degli elementi cardine del nuovo e articolato Sistema di Valutazione della performance e sistema di premiazione del personale dipendente, che verrà implementato in Azienda per il personale dirigente e per l'area comparto, una volta concluso l'iter di confronto e sperimentazione avviato con le OO.SS..

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Anestesia Area Sud (HANE5)	20 %	€ 126.545	€ 126.545	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	30 %	0,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Rete per la Terapia del dolore: Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso di anno - DGR1170/21 (5IDP0045)
	20 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	0,96 %	2,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Percentuale interventi annullati (sul totale programmati - no ambulatoriali) nel giorno stesso dell'intervento (Area9_2)
	5 %	8	8		Numero di incontri mensili di U.O. (Area9_3)
	10 %	14	10		Numero di prelievi di cornee da donatore (obtv. nr. indicato dalla RER) (Area9_1)
	10 %	959	860		Numero di sedute operatorie con anestesista (9ANE0001)
100 %					
Anestesia e Rianimazione Area Nord (HANE3)	20 %	€ 367.358	€ 367.947	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	276	276	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	4.685	4.685		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	6	5	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	15 %	87,21 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	15 %	0,00 %	100,00 %		Rete per la Terapia del dolore: Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso di anno - DGR1170/21 (5IDP0045)
	5 %	99,85 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	39	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
5 %	8	8	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Numero di prelievi di cornee da donatore (obtv. nr. indicato dalla RER) (Area9_1)	
100 %					
Anestesia e Rianimazione ASMN (Z9144)	20 %	€ 3.123.392	€ 3.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	785	785	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	2.200	2.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	9	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	15 %	65,31 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	15 %	0,00 %	100,00 %		Rete per la Terapia del dolore: Attuazione delle indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso di anno - DGR1170/21 (5IDP0045)
	5 %	99	20	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	59,49 %	95,00 %		ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
	5 %	0,75 %	2,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Percentuale interventi annullati (sul totale programmati - no ambulatoriali) nel giorno stesso dell'intervento (Area9_2)
5 %	114	100	Numero di prelievi di cornee da donatore (obtv. nr. indicato dalla RER) (Area9_1)		
100 %					
Audiologia e Otorinolaringoiatria (Z9505)	20 %	€ 294.663	€ 295.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	92	92	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	20.438	20.438		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	2.537	2.537		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	1	1	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	89,30 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	90,88 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	78,36 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	26	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	96,35 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

10 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Chirurgia flebologica (Z9130)	20 %	€ 137.734	€ 137.734	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	2.350	2.350	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	419	419		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	10 %	85,14 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + dia gnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	94,32 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + dia gnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	20 %	43,63 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di c ontrollo (SIDP0035)
	15 %	99,84 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Chirurgia generale - Area Nord (HC HIN)	20 %	€ 1.058.343	€ 1.058.343	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	1.333	1.333	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	11.331	11.331		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	88,90 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: colon - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0020)
	5 %	100,00 %	90,00 %		Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: retto - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0021)
	4 %	49,40 %	90,00 %		Tempi di attesa interventi di colecistectomia laparoscopica: % entro classi di priorità (4TAT0017)
	3 %	70,83 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + dia gnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	3 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + dia gnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	44,21 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di c ontrollo (SIDP0035)
	5 %	99,97 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	47	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	97,35 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Chirurgia generale - Castelnovo Monti (HCHI6)	20 %	€ 162.952	€ 200.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	229	250	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	1.559	1.559		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	20 %	70,50 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa interventi di colecistectomia laparoscopica: % entro classi di priorità (4TAT0017)
	15 %	26,09 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di c ontrollo (SIDP0035)
	5 %	99,63 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	31	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Chirurgia Generale e d'Urgenza AS MN (Z9134)	20 %	€ 469.422	€ 520.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	885	1.000	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	3.027	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	6	6	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	8 %	75,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: colon - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0020)
	8 %	80,00 %	90,00 %		Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: retto - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0021)
	4 %	41,70 %	90,00 %		Tempi di attesa interventi di colecistectomia laparoscopica: % entro classi di priorità (4TAT0017)
	10 %	38	8		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	44,24 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di c ontrollo (SIDP0035)
	5 %	99,85 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	27	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Chirurgia generale - Scandiano e Correggio (HCH15)	20 %	€ 24.987	€ 24.987	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	1.681	1.681	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	703	703		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	20 %	99,19 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	34	7		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	20 %	45,71 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	10 %	89,66 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Chirurgia Vascolare e ASMN (Z9133)	20 %	€ 2.675.565	€ 2.675.565	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	737	749	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	2.576	2.576		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	89,08 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	86,41 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	11	2		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	56,99 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	46	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,84 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Immunologia oculare ASMN (Z9503)	20 %	€ 10.595	€ 15.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	29	30	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	16.410	16.410		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	20 %	97,25 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	15 %	99,14 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	97,75 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	15	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	99,55 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)	
100 %					

Oculistica ASMN (Z9137)	20 %	€ 2.136.080	€ 2.136.080	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	417	417	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	38.429	38.429		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	2	2	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	70,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	75,60 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	92,36 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	99,16 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	15	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	88,74 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Oculistica prov. (HOCUL)	20 %	€ 1.090.909	€ 1.090.909	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	20.353	20.353	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	370	370		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	20 %	57,33 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	20 %	87,69 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	10 %	98,82 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					
ORL ASMN (Z9138)	10 %	€ 353.531	€ 400.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 258.955	€ 258.955		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	5 %	610	750	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	11.078	11.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	4	5	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	33,06 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa chirurgia oncologica: Tiroide - % casi entro 30 gg dalla prenotazione (4TAT0018)
	5 %	32,35 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	90,36 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	63	13		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	72,14 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,95 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	15	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	97,45 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					
Urologia ASMN (Z9141)	20 %	€ 726.777	€ 726.777	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	1.159	1.159	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	15.702	15.702		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	34,10 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: prostata - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0007)
	5 %	86,96 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	54,91 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	159	32		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	68,97 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,97 %	90,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	46	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,08 %	90,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					
Urologia Cast.Monti (Z9504)	20 %	€ 29.924	€ 29.924	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	232	232	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	2.716	2.716		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	91,36 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	91,53 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	65,65 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,58 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	31	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,16 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Urologia Guastalla - Montecchio - Correggio (ZHUR O)	20 %	€ 511.900	€ 511.900	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	717	717	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	5.635	5.635		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	51,70 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: prostata - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0007)
	5 %	98,84 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	63,99 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	239	47		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	61,71 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	17	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	94,01 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA DI LABORATORIO

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Autoimmunità, Allergologia e Biotecnologie Innovative e ASMN (Z9261)	20 %	€ 4.966.067	€ 7.500.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	64.239	58.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	422.841	326.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	97,80 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) (check in/disponibilità in DW) dei referti di Biologia Molecolare per pazienti immunodepressi (% esami disponibili) (STAT0007)
	10 %	98,60 %	97,00 %		Tempi di attesa (TAT) della refertazione della diagnostica molecolare per Sars-CoV-2 RNA su tampone rino-faringeo entro 24h (STAT00013)
	10 %	94,60 %	96,00 %	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	% richieste IgE specifiche aderenti alle indicazioni prescrittive fornite (6APP0021)
	10 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica di laboratorio (7RIS0007)
	10 %	Si	Si		Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
100 %					

Lab. Analisi Chimico-Cliniche Aziendali	20 %	€ 8.266.593	€ 8.650.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	5.163.674	5.163.674	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	2.025.683	2.025.683		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	98,40 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) check in / disponibilità su DWH per singolo esame per esami urgenti PS (emocromo, glicemia, troponina, sodio, PT) (STAT0005)
	10 %	99,80 %	95,00 %		Tempi di attesa (TAT) check in / referto per singolo esame per esami ordinari esterni (emocromo, glicemia, esurine, HCG, PT) (STAT0006)
	10 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica di laboratorio (7RIS0007)
	10 %	92,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	4 %	Si	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Revisione della gestione delle routine ematologiche tramite formazione sul campo e allineamento delle procedure operative tra i due laboratori (Area9_103)
	4 %	Si	Si		Revisione della gestione delle urgenze ematologiche tramite formazione sul campo e allineamento delle procedure operative tra i due laboratori (Area9_102)
2 %	100,00 %	80,00 %		80% personale deve aver effettuato il corso base GCP " Minimum criteria GCP training", obbligatorio per accreditamento studi di fase 1 (Area9_104)	
100 %					

Lab. Microbiologia ASMN (Z9167)	20 %	€ 2.544.968	€ 2.650.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	95.178	80.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	219.619	215.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	00 gg 00:00	00 gg 00:00	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempo di attesa (TAT) di refertazione definitiva dei campioni positivi per Gram negativi isolati da emocolture (5TAT0009)
	10 %	00 gg 00:00	00 gg 00:00		Tempo di attesa (TAT) di refertazione preliminare dell'identificazione della resistenza alla metilina in stafilococco aureo isolato da emocolture (5TAT0011)
	5 %	00 gg 00:00	00 gg 00:00		Tempo di attesa (TAT) di refertazione preliminare dell'identificazione di enterococchi isolati da emocolture (5TAT0008)
	5 %	No	Si		Acquisizione di nuova metodica in grado di portare i TAT isolamento di lieviti da emocolture entro le 48h (anno 2022) (5TAT00016)
	10 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica di laboratorio (7RIS0007)
	10 %	50,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
100 %					

LACC e Trasfusionale C.Monti (Z9053)	20 %	€ 693.857	€ 595.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	451.467	451.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	135.191	140.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	96,57 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) check in / disponibilità su DWH per singolo esame di immunematologia (ABO, RH, test Coombs diretto ed indiretto) entro 24h (5TAT00012)
	10 %	97,40 %	95,00 %		Tempi di attesa (TAT) check in / disponibilità su DWH per singolo esame per esami urgenti PS (emocromo, glicemia, troponina, sodio, PT) (STAT0005)
	10 %	98,56 %	95,00 %		Tempi di attesa (TAT) check in / referto per singolo esame per esami ordinari esterni (emocromo, glicemia, esurine, HCG, PT) (STAT0006)
	5 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica di laboratorio (7RIS0007)
	5 %	No	Si		Programmazione di almeno un corso sul rischio clinico della terapia trasfusionale (7RIS0010)
	10 %	No	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Revisione profili esami di laboratorio per ottimizzare le risorse alla richiesta clinica (Osp. CnM) (Area9_105)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA DI LABORATORIO

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Neuroradiologia (Z9784)	20 %	€ 106.639	€ 97.805	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	7.018	7.018	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	2.481	2.481		n° RIS.M.erogate per interni (2AMB0013)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	8 %	57	115		Tempo di attesa medio (TAT) (richiesta/referto definitivo) per esami radiologici per utenti PS: TAC (STAT0015)
	8 %	00 gg 02:15	00 gg 02:15	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) richiesta/referto definitivo esame TAC per ricoverati: CODICI ROSSI (STAT0004)
	5 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica per immagini (7RIS0009)
	5 %	Si	Si		Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	100,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	86,00 %	80,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Obiettivo di Formazione : 80% personale deve avere effettuato ed essere in regola con la formazione obbligatoria : rischio da radiazioni ionizzanti, rischio da campi magnetici (Area9_101)
	100 %				

Radiologia - ASM N e C. Monti (Z9171)	20 %	€ 933.315	€ 937.457	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	83.148	83.148	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	78.396	78.396		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	5 %	1.128	1.128		N. prestazioni per attività senologica di II livello (compreso Centro Spoke) - di cui del raggruppamento ALTRE (2AMB00167)
	5 %	825	825		n° RIS.M.erogate per interni (2AMB0013)
	5 %	19.217	19.217		n° TAC erogate per interni (2AMB0005)
	5 %	90,29 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	89,58 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	5 %	50	91		Tempo di attesa medio (TAT) (richiesta/referto definitivo) per esami radiologici per utenti PS: RX (STAT0014)
	5 %	57	96		Tempo di attesa medio (TAT) (richiesta/referto definitivo) per esami radiologici per utenti PS: TAC (STAT0015)
	5 %	00 gg 02:04	00 gg 02:04	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) richiesta/referto definitivo esame TAC per ricoverati: CODICI ROSSI (STAT0004)
	5 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica per immagini (7RIS0009)
	5 %	No	Si		Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	85,60 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	95,26 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	86,00 %	80,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Obiettivo di Formazione : 80% personale deve avere effettuato ed essere in regola con la formazione obbligatoria : rischio da radiazioni ionizzanti, rischio da campi magnetici (Area9_101)
	100 %				

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA DI LABORATORIO

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Radiologia - Guastalla e Montecchiario (HRAD3)	20 %	€ 254.197	€ 253.834	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	51.329	51.329	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	30.674	30.674		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	5 %	158	158		N. prestazioni per attività senologica di II livello (compreso Centro Spoke) - di cui del raggruppamento ALTRE (2AMB00167)
	5 %	398	398		n° RIS.M.erogate per interni (2AMB0013)
	5 %	5.989	5.989		n° TAC erogate per interni (2AMB0005)
	5 %	85,69 %	90,00 %		TEMPI DI ATTESA
	5 %	83,49 %	90,00 %	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)	
	5 %	72	106	Tempo di attesa medio (TAT) (richiesta/referto definitivo) per esami radiologici per utenti PS: RX (STAT0014)	
	5 %	58	88	Tempo di attesa medio (TAT) (richiesta/referto definitivo) per esami radiologici per utenti PS: TAC (STAT0015)	
	5 %	00 gg 02:33	00 gg 02:33	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) richiesta/referto definitivo esame TAC per ricoverati: CODICI ROSSI (5TAT0004)
	5 %	Sì	Sì	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica per immagini (7RIS0009)
	5 %	Sì	Sì		Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	21,70 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTR001)
5 %	86,00 %	80,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Obiettivo di Formazione : 80% personale deve avere effettuato ed essere in regola con la formazione obbligatoria : rischio da radiazioni ionizzanti, rischio da campi magnetici (Area9_101)	

100 %

Radiologia - Scandiano e Correggio (HRAD5)	20 %	€ 97.091	€ 100.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	76.829	76.829	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	154	154		N. prestazioni per attività senologica di II livello (compreso Centro Spoke) - di cui del raggruppamento ALTRE (2AMB00167)
	5 %	299	299		n° RIS.M.erogate per interni (2AMB0013)
	5 %	7.171	7.171		n° TAC erogate per esterni (2AMB0004)
	5 %	867	867		n° TAC erogate per interni (2AMB0005)
	8 %	91,41 %	90,00 %		TEMPI DI ATTESA
	8 %	78,80 %	90,00 %	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)	
	10 %	00 gg 00:00	00 gg 00:00	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempi di attesa (TAT) richiesta/referto definitivo esame TAC per ricoverati: CODICI ROSSI (5TAT0004)
	5 %	Sì	Sì	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Programmazione di almeno 1 corso all'anno sulla gestione del rischio clinico nella diagnostica per immagini (7RIS0009)
	5 %	Sì	Sì		Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	100,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTR001)
	5 %	86,00 %	80,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Obiettivo di Formazione : 80% personale deve avere effettuato ed essere in regola con la formazione obbligatoria : rischio da radiazioni ionizzanti, rischio da campi magnetici (Area9_101)

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. di MEDICINA SPECIALISTICA

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Cardiologia ospedaliera (Z9146)	10 %	€ 4.849.880	€ 5.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 743.958	€ 743.958		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	3.044	2.700	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	59.462	57.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	19.452	19.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	3	5	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media - deg. ord. acuto (UTIC) (3PLO0002A)
	5 %	2	5		Degenza media - deg. ord. cardiologia (no intensivo e no riabilitativo) (3PLO0002B)
	5 %	97,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa coronarografie: % entro classi di priorità (4TAT0012)
	5 %	92,12 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	90,31 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	5 %	96,40 %	90,00 %		Tempi di attesa PTCA : % entro classi di priorità (4TAT0013)
	15 %	58,06 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	37	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,01 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Dermatologia AS MN (Z9148)	10 %	€ 125.981	€ 100.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 2.849.897	€ 2.900.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	15 %	24.845	24.845	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	15 %	648	700		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	10 %	53,08 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	42,16 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	20 %	72,59 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
10 %	98,59 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)	
100 %					

Dermatologia Oncologica (Skin Cancer Center) (Z95CC)	20 %	€ 0	€ 35.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	9.892	9.900	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	15 %	76,50 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa chirurgia oncologica: Melanoma - % casi entro 30 gg dalla prenotazione (4TAT0019)
	10 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	82,89 %	90,00 %	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)	
	20 %	0,00 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	100,00 %	100,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Endocrinologia A SMN (Z9192)	20 %	€ 118.202	€ 120.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	112	120	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	20.597	18.344		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	12.160	11.000	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	10 %	18	15	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	6 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	6 %	90,26 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	8 %	76,53 %	80,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	15 %	63,95 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	97,91 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	35	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,27 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. di MEDICINA SPECIALISTICA

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Malattie infettive ASMN (Z9151)	10 %	€ 666.063	€ 600.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 5.670.798	€ 5.670.798		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	1.811	1.300	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	11.421	11.536		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	8	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	100,00 %	0,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - diagnostica strumentale programmata (monitorata e non)- IDP erogato (4TAT0003)
	10 %	97,75 %	90,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	15 %	89,00 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,75 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	32	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

Nefrologia ASMN (Z9156)	20 %	€ 3.057.210	€ 3.450.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	624	600	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	86.137	85.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	4.762	2.500	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	10 %	8	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	94,72 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - diagnostica strumentale programmata (monitorata e non)- IDP erogato (4TAT0003)
	10 %	54,04 %	70,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	15 %	90,72 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	95,30 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	26	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

Pneumologia (Z9158)	10 %	€ 834.431	€ 837.082	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 1.051.317	€ 1.060.000	ATTIVITA' EROGATE	Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	989	880		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	11.508	11.488	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	10 %	8	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	33,49 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	41,60 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	78,29 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,60 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	42	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,79 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. di MEDICINA SPECIALISTICA

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Reumatologia AS MN (Z9193)	10 %	€ 1.466.307	€ 1.466.307	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 5.288.802	€ 5.600.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	297	353	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	45.424	45.424		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	8	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	78,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - diagnostica strumentale programmata (monitorata e non)- IDP erogato (4TAT0003)
	10 %	83,44 %	90,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	15 %	80,28 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	98,76 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	35	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,44 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTR001)

100 %

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. EMERGENZA-URGENZA

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DEU - Area Nord (HPSO3)	20 %	€ 243.925	€ 290.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	93,42 %	70,00 %	TEMPI DI ATTESA	% di pazienti con cod. ARANCIONE in urgenza che accedono al trattamento in 30' (4PSO0020)
	5 %	94,48 %	75,00 %		% di pazienti con cod. AZZURRO in urgenza differibile che accedono al trattamento in 60' (4PSO0021)
	10 %	15,79 %	18,00 %		% ricoveri da PS (escluso PS pediatrico +escluso trasferimenti ad altri PS) (4PSO0001)
	10 %	1,37 %	3,90 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% abbandoni da Pronto Soccorso (abbandoni pre-visita) (SIDP0060)
	10 %	2,43 %	5,00 %		% Rientri in PS entro 24h (SIDP0022)
	20 %	0,00 %	60,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	% di pazienti in urgenza differibile (cod. AZZURRO) per cui è documentata la valutazione di un indicatore di sofferenza (7RIS0013)
	20 %	0,13 %	0,30 %		% di under-triage per i codici ARANCIONI (5PSO0023)
100 %					
DEU - Area Sud-Montana (Scandiano e C. Monti) (HPSO5)	20 %	€ 190.197	€ 230.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	91,24 %	70,00 %	TEMPI DI ATTESA	% di pazienti con cod. ARANCIONE in urgenza che accedono al trattamento in 30' (4PSO0020)
	5 %	91,06 %	75,00 %		% di pazienti con cod. AZZURRO in urgenza differibile che accedono al trattamento in 60' (4PSO0021)
	10 %	16,83 %	18,00 %		% ricoveri da PS (escluso PS pediatrico +escluso trasferimenti ad altri PS) (4PSO0001)
	10 %	1,09 %	3,90 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% abbandoni da Pronto Soccorso (abbandoni pre-visita) (SIDP0060)
	10 %	2,24 %	5,00 %		% Rientri in PS entro 24h (SIDP0022)
	20 %	0,00 %	60,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	% di pazienti in urgenza differibile (cod. AZZURRO) per cui è documentata la valutazione di un indicatore di sofferenza (7RIS0013)
	20 %	0,08 %	0,30 %		% di under-triage per i codici ARANCIONI (5PSO0023)
100 %					
DEU - Montecchiano (HPSO1)	20 %	€ 176.532	€ 200.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	84,80 %	70,00 %	TEMPI DI ATTESA	% di pazienti con cod. ARANCIONE in urgenza che accedono al trattamento in 30' (4PSO0020)
	5 %	83,97 %	75,00 %		% di pazienti con cod. AZZURRO in urgenza differibile che accedono al trattamento in 60' (4PSO0021)
	10 %	13,58 %	18,00 %		% ricoveri da PS (escluso PS pediatrico +escluso trasferimenti ad altri PS) (4PSO0001)
	10 %	1,75 %	3,90 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% abbandoni da Pronto Soccorso (abbandoni pre-visita) (SIDP0060)
	10 %	1,31 %	5,00 %		% Rientri in PS entro 24h (SIDP0022)
	20 %	0,00 %	60,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	% di pazienti in urgenza differibile (cod. AZZURRO) per cui è documentata la valutazione di un indicatore di sofferenza (7RIS0013)
	20 %	0,09 %	0,30 %		% di under-triage per i codici ARANCIONI (5PSO0023)
100 %					
Pronto Soccorso - Medicina d'Urgenza ASMN (Z9170)	20 %	€ 1.445.693	€ 1.550.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	75,65 %	70,00 %	TEMPI DI ATTESA	% di pazienti con cod. ARANCIONE in urgenza che accedono al trattamento in 30' (4PSO0020)
	5 %	49,97 %	75,00 %		% di pazienti con cod. AZZURRO in urgenza differibile che accedono al trattamento in 60' (4PSO0021)
	10 %	15,55 %	18,00 %		% ricoveri da PS (escluso PS pediatrico +escluso trasferimenti ad altri PS) (4PSO0001)
	10 %	4,19 %	4,20 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% abbandoni da Pronto Soccorso (abbandoni pre-visita) (SIDP0060)
	10 %	2,90 %	5,00 %		% Rientri in PS entro 24h (SIDP0022)
	10 %	0,00 %	60,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	% di pazienti in urgenza differibile (cod. AZZURRO) per cui è documentata la valutazione di un indicatore di sofferenza (7RIS0013)
	10 %	0,05 %	0,30 %		% di under-triage per i codici ARANCIONI (5PSO0023)
	10 %	98,31 %	98,00 %		Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	10 %	50	20		Igiene delle mani (consumo gel in lit * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. INTERNISTICO

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Diabetologia Castelnovo Monti - Scandiano (HDIA6)	20 %	€ 16.395	€ 17.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	7.936	7.936	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	15 %	136	136		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	89,59 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	20 %	87,34 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

High Care medica - ASMN (Z9209)	10 %	€ 373.170	€ 373.170	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 162.444	€ 162.444		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	641	641	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	419	419		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	6	6	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	91,45 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	83,19 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,57 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	31	20	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	99,79 %	95,00 %	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)		

100 %

Lungodegenza (H LDE5)	20 %	€ 209.054	€ 140.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	682	458	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	20 %	20	20	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	97,44 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	20	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	15 %	03 gg 00:43	03 gg 00:43	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Tempo di accettazione del paziente stabilizzato dalla proposta di trasferimento in LD (Area9_72)
	15 %	0	4		Incontri formativi/esplicativi con le interfacce sulle potenzialità ricettive della LD (Area9_73)

100 %

Medicina 1 a ind. metabolico e emocoagulativo (M11ME)	20 %		€ 370.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %		1.200	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %		0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %		0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %		9	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %		90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %		90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %		80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %		98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %		20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %		95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)	

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. INTERNISTICO

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Medicina cardiovascolare ASMN (Z9150)	20 %	€ 979.956	€ 850.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	2.532	2.200	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	56.660	56.660		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	3.380	3.380		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	9	9	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	44,98 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	83,79 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	92,41 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	96,37 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	31	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,11 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

Medicina gastroenterologica ASMN (Z9154)	10 %	€ 1.633.277	€ 2.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 706.021	€ 750.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	1.963	1.963	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	13.982	13.982		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	260	260		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	9	9	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	40,68 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	70,82 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	87,14 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	97,02 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	21	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,39 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

UIMD Castelnuovo Monti (HUIM6)	20 %	€ 241.381	€ 241.557	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	1.736	1.736	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	1.046	1.046		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	131	131		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	10	10	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	78,07 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	72,78 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	97,98 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	17	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	93,23 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. INTERNISTICO

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
UIMD Guastalla (HUIM3)	20 %	€ 442.789	€ 500.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	2.973	2.000	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	13.758	13.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	358	300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	6	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	84,40 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	57,73 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	77,99 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,97 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	28	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,84 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				
UIMD Montecchi (HUIM1)	20 %	€ 417.481	€ 420.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	2.625	2.625	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	21.109	21.109		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	874	800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	7	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	97,75 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	78,90 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	76,39 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	98,16 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	24	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,95 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				
UIMD Scandiano (HUIM5)	20 %	€ 225.131	€ 226.761	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	1.089	1.089	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	3.454	3.454		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	168	168		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	14	14	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	25,00 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,94 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	22	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. MATERNO INFANTILE

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Genetica Medica ASMN (Z9252)	20 %	€ 236.378	€ 279.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	5.711	5.881	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	233	250		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	5 %	80,52 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	No	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Relazione per pazienti con malattie rare contenente l'organizzazione dei percorsi di follow up e delle visite specialistiche presso altre UU.OO., l'offerta di counselling genetico e di assistenza psicologica, il tempo di attesa medio per il primo accesso
	5 %	98,00 %	90,00 %		% di casi di patologia genetica complessa (in bambini) discussi collegialmente sul totale di casi inerenti (Area9_64)
	5 %	100,00 %	95,00 %		% di consulenze genetiche proposte alla famiglia sul totale dei casi diagnosticati (Area9_65)
	5 %	100,00 %	95,00 %		% di referti effettuati sul totale delle richieste pervenute di valutazione dello stato di eterozigosità in alcune patologie genetiche mediante utilizzo della tecnica array-CGH-SNP (Area9_61)
	5 %	100,00 %	95,00 %		% di referti effettuati sul totale di richieste pervenute per l'uso della tecnica MLPA mediante valutazione dello stato di metilazione di regioni specifiche del DNA (MS-MLPA) (area9_60)
	5 %	30,00 %	15,00 %		Proporzione di bambini sottoposti ad accertamenti come da follow-up ambulatoriale in regime di Day-Service sul totale dei casi visitati (Area9_66)
	5 %	100,00 %	95,00 %		Rispetto dei T.A. 24- 48 ore per le urgenze: vengono considerate urgenze le visite al neonato presso la Neonatologia o la Nursery, le visite genetiche al nato morto e le consulenze genetiche in gravidanza (Area9_63)
5 %	98,00 %	90,00 %	Rispetto dei T.A.30- 60 giorni per le visite genetiche ai fini diagnostici, per le prime visite e per le visite di follow-up e per le consulenze genetiche (non in gravidanza)(Area9_62)		
100 %					

Ginecologia e Ostetricia - ASMN e C. Monti (Z9140)	20 %	€ 640.210	€ 640.204	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	3.475	3.475	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	42.556	40.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	60,90 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa interventi tumore utero: % entro classi di priorità (4TAT0009)
	5 %	68,12 %	80,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	98,29 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	45	9		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	5 %	2,74 %	1,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% di complicanze durante il parto e puerperio in parti cesarei (SDO) (SIDP0018)
	5 %	67,82 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	90,56 %	98,00 %		Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	100,00 %	80,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	16	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	88,53 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)	
100 %					

Ginecologia e Ostetricia - Guastalla (HGIN3)	20 %	€ 78.901	€ 125.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	92	180	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	9.150	8.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	2	2	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	15 %	69,50 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa interventi tumore utero: % entro classi di priorità (4TAT0009)
	5 %	96,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	98,58 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	28,48 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	110	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	93,04 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)	
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. MATERNO INFANTILE

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Ginecologia e Ostetricia - Montecchio (HG1N1)	20 %	€ 480.233	€ 230.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	1.730	1.350	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	14.879	15.350		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	99,33 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	5 %	0,63 %	0,80 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% di complicanze durante il parto e puerperio in parti cesarei (SDO) (5IDP0018)
	5 %	1,88 %	1,40 %		% di complicanze durante il parto e puerperio in parti naturali (SDO) (5IDP0017)
	10 %	72,67 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	95,36 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	20	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	93,77 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	100,00 %	100,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Garantire la presenza giornaliera di un ginecologo presso i Consultori di S. Ilario e Montecchio (Area9_416)

100 %

Ginecologia e Ostetricia - Scandiano (HG1N5)	20 %	€ 2.726	€ 10.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	6.201	6.201	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	132	132		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	7 %	45,83 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	7 %	98,14 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	34,29 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	96,02 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	6 %	100,00 %	100,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Attività consultoriale presso Consultorio Scandiano e integrazione attività presso Consultorio Reggio E. (Area9_417)
	7 %	100,00 %	100,00 %		Attività di sala parto c/o ospedale S.Maria Nuova e Guastalla (Area9_419)
	6 %	100,00 %	100,00 %		Attività specialistica diagnostico-ostetrica e attività di consulenza presso Spazio Giovani (Area9_418)
6 %	100,00 %	100,00 %	Copertura attività di coordinamento Centro Citologico Cervico-vaginale c/o ospedale di Scandiano (Area9_410)		
6 %	100,00 %	100,00 %		Partecipazione all'attività di guardia e servizi c/o i reparti di Ginecologia e ostetricia ASMN e Guastalla (Area9_4100)	

100 %

Neonatologia ASMN (Z9159)	20 %	€ 330.724	€ 360.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	849	849	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	3.961	3.961		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	6	6	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	98,86 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - diagnostica strumentale programmata (monitorata e non) - IDP erogato (4TAT0003)
	5 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	10 %	92,20 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	53	20	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	Si	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Monitoraggio e mantenimento STEN provinciale (Area9_15)
	8 %	100,00 %	90,00 %		Monitoraggio e mantenimento Screening cardiopatie congenite (Area9_152)
	7 %	100,00 %	90,00 %		Monitoraggio e mantenimento Screening visivo (Area9_151)

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. MATERNO INFANTILE

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Neuropsichiatria infantile ASMN (Z 9183)	20 %	€ 169.962	€ 169.962	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	239	239	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	5.959	5.959		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	84,91 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - diagnostica strumentale programmata (monitorata e non)- IDP erogato (4TAT0003)
	5 %	48,60 %	90,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	10 %	84,66 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	39	20	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,65 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	00 gg 00:00	00 gg 00:00	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Tempi di attesa per l'esecuzione di esami diagnostici strumentali: EMG pediatriche (Area9_801)
	5 %	No	Si		Relazione per pazienti con malattie rare contenente l'organizzazione dei percorsi di follow up e delle visite specialistiche presso altre UU.OO., l'offerta di counselling genetico e di assistenza psicologica, il tempo di attesa medio per il primo accesso
	5 %	8	7		N° corsi di formazione eseguiti nell'anno 2021 (Area9_80)
		100 %			

Pediatria ASMN (Z 9157)	10 %	€ 232.722	€ 250.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 884.937	€ 884.937		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	908	930	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	7.539	6.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	5	5	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %		70,00 %	TEMPI DI ATTESA	% di pazienti con cod. ARANCIONE in urgenza che accedono al trattamento in 30' (4PSO0020)
	5 %	94,81 %	90,00 %		% pazienti non inviati al ricovero dal PS pediatrico con tempo di permanenza entro 6 ore (4PSO0010)
	10 %	85,71 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	86,30 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	39	20	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	99,23 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)	
		100 %			

Pediatria CNM (Z 9172)	20 %	€ 25.119	€ 25.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	175	175	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	135	135		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	71,60 %	90,00 %	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Indice di occupazione (deg.ord.) (3PLO0001)
	10 %	5	4		Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	15 %	18,18 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	68,14 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	10 %	29	20	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	96,63 %	95,00 %	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)		
		100 %			

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. MATERNO INFANTILE

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Pediatria - Guastalla (HPED3)	10 %	185	185	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	86,36 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	13 %	100,00 %	100,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Attività specialistica ambulatoriale Pediatria Guastalla: gastroenterologica, pneumologica, endocrinologica, prevenzione TBC, ecografie anche (Area9_414)
	13 %	100,00 %	100,00 %		Attività vaccinale giornaliera effettuata nell'ambito della Pediatria di Comunità del Distretto di Guastalla(Area9_413)
	13 %	100,00 %	100,00 %		Garantire la presenza giornaliera di un pediatra presso Neonatologia ASMN (Area9_415)
	13 %	100,00 %	100,00 %		Turni mensili diurni e notturni (feriali e festivi) svolti presso il Punto Nascita di Montecchio (Area9_412)
	13 %	100,00 %	100,00 %		Turni mensili diurni e notturni (feriali e festivi) svolti presso l'UO di Pediatria di Castelnuovo Monti (Area9_411)
100 %					
Reumatologia pediatrica ASMN (Z9211)	20 %	€ 24.597	€ 40.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	55,45 %	40,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Mobilità e attrattività per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. (Infra+ExtraRER)/totale specialistica (Area9_471)
	10 %	333	300		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	10 %	7	7		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	2.339	2.339		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	6	7	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	75,00 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	No	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	39	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,82 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					
Unità Riab.Gravi Disabilità Età Evolutiva (UDGEE) ASM N (Z9176)	20 %	€ 45.625	€ 45.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	62,23 %	62,23 %	ATTIVITA' EROGATE	Mobilità e attrattività per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. (Infra+ExtraRER)/totale specialistica (Area9_471)
	5 %	40	40		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	5.660	5.660		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	656	656		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	3	3	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	10,42 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	43	20	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	15 %	88,00 %	85,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	N° inoculi tossina completate con controllo dolore procedurale (FLACC < = 2) in DSA/ n° totale inoculi in DSA (Area9_67)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Geriatría ASMN (Z 9149)	20 %	€ 275.641	€ 320.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	1.299	1.450	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	3.562	3.562		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	11	11	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	6,45 %	6,50 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Degenza ordinaria: % ricoveri medici oltre soglia per pazienti 65+ (SIDP0002)
	15 %	37,72 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	10 %	98,46 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	10 %	16	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Medicina Fisica e Riabilitativa ASMN (Z9175)	20 %	€ 126.304	€ 126.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	329	320	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	26.357	26.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	49.466	26.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	21	22	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	78,74 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	92,86 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	56,74 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	99,44 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	32	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

Medicina fisica riabilitativa territoriale (HRIAT)	20 %	€ 15.307	€ 20.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	68.672	62.150	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	41.028	38.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	15 %	91,57 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	87,06 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	20 %	73,51 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	10 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

Neurologia ASMN (Z9155)	10 %	€ 1.890.485	€ 1.990.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 4.670.471	€ 4.670.471		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	1.123	1.150	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	37.231	38.080		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	8	8	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	82,72 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	78,56 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	80,94 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	99,78 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	26	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	96,25 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Neuroriabilitazione - Correggio (HN EU4)	20 %	€ 336.484	€ 336.484	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	124	124	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	3.465	3.431		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	67	70	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	88,24 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	60,71 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,61 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	40	20	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,59 %	95,00 %		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Ortopedia ASMN (Z9139)	20 %	€ 2.065.742	€ 2.008.630	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	1.755	1.750	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	11.131	11.131		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	6	7	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	82,80 %	85,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa interventi protesi d'anca: % entro classi di priorità (4TAT0010)
	5 %	42,86 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	7	1		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	94,78 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	97,68 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	22	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	96,49 %	95,00 %		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

Ortopedia - Guastalla - Correggio (HOR34)	20 %	€ 848.151	€ 848.148	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	725	725	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	7.827	7.827		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	6	6	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	98,50 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa interventi protesi d'anca: % entro classi di priorità (4TAT0010)
	5 %	72,41 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	99,65 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	84,38 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,95 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	17	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	91,20 %	95,00 %		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Ortopedia - Scandiano e Castelnovo Monti (HORT5)	20 %	€ 370.313	€ 328.517	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	332	326	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	17.555	17.555		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	6	6	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	42,90 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa interventi protesi d'anca: % entro classi di priorità (4TAT0010)
	5 %	99,75 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	95,96 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	10 %	27	5		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	15 %	80,49 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,78 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	31	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	95,16 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	100 %				
Riabilitazione motoria - Correggio (HRIE4)	20 %	€ 108.269	€ 108.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	430	440	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	19.907	18.140		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	18	18	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	96,67 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	88,10 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	32,71 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	98,78 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	23	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					
Riabilitazione Respiratoria - Correggio (HRIAR)	20 %	€ 292.278	€ 290.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	113	120	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	3.688	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	45	40	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	59,80 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	89,90 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	48,09 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	99,90 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	49	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Unità internistica a orientamento geriiatrico e riab.vo (HUIM4)	20 %	€ 205.735	€ 260.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	797	1.200	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	836	836		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	11	9	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	98,49 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	15 %	73,33 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	86,03 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	31	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	0,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Anatomia patologica ASMN (Z9163)	20 %	€ 1.172.152	€ 1.225.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	33.037	32.985	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	20 %	23.491	23.491		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	Si	Si	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	80,20 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	95,00 %	90,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Controllo dell'adeguatezza delle richieste e dei prelievi che pervengono al Laboratorio per la determinazione dei test di farmacogenetica tumorale su campioni fissati e di sangue periferico (Area9_391)
	5 %	97,00 %	90,00 %		Partecipazione a Controlli esterni di Qualità VEQ regionali, nazionali e internazionali sui test di farmacogenetica dei tumori effettuati dal Laboratorio (Area9_401)
	8 %	99,60 %	95,00 %		Percentuale di refertazione degli esami citologici entro 21 giorni (Area9_45)
	8 %	99,00 %	95,00 %		Percentuale di refertazione degli esami istologici urgenti di prima fascia (urgenti U) entro 10 giorni (Area9_43)
	8 %	98,60 %	95,00 %		Percentuale di refertazione degli esami istologici urgenti di seconda fascia (urgenti S) entro 15 giorni (Area9_44)
8 %	100,00 %	98,00 %	Rispetto delle tempistiche di refertazione dei test di farmacogenetica dei tumori su campioni fissati e su campioni di sangue periferico (Area9_381)		
100 %					

Chirurgia Gen. a indirizzo oncologico ASMN (Z9135)	20 %	€ 532.499	€ 650.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	439	550	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	1.220	1.220		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	633	633		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	3 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	3 %	1	1		Degenza media pre-operatoria per ricoveri programmati (3PLO0004)
	7 %	48,24 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: colon - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0020)
	6 %	76,50 %	90,00 %		Tempi d'attesa chirurgia oncologica: Melanoma - % casi entro 30 gg dalla prenotazione (4TAT0019)
	7 %	11,40 %	90,00 %		Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: retto - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0021)
	10 %	11	2		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	5 %	77,91 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	96,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	46	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	98,93 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
5 %	71,25 %	65,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Chirurgia oncologica: percentuale interventi di chirurgia oncologica in DO rispetto al totale degli interventi effettuati dalla UO (Area9_91)	
100 %					

Chirurgia Senologica (Z9120)	20 %	€ 345.209	€ 520.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	877	920	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	2.717	2.717		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	976	976		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	2	2	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	20 %	40,80 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: mammella - mastectomia - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0004)
	10 %	45	9		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	5 %	4,50 %	7,50 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% di pazienti sottoposte a reintervento alla mammella entro 4 mesi (120 gg) dall'intervento di chirurgia conservativa IND0398 (5IDP0029)
	5 %	92,08 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %		Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	96,00 %	80,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	15	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	96,44 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Chirurgia Toracica ASMN (Z9195)	20 %	€ 336.629	€ 445.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	351	351	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	701	701		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	1.069	1.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	20 %	49,53 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi d'attesa Chirurgia oncologica: polmone - % casi entro 30 gg. dalla prenotazione (4TAT0006)
	5 %	91,26 %	90,00 %		Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	10 %	18	4		Smaltimento entro l'anno del 80% degli interventi scaduti al 31 dicembre 2020 - nr. pazienti in lista (4TAT0039)
	5 %	72,73 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	5 %	98,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	46	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

Ematologia ASMN (Z9194)	10 %	€ 8.008.495	€ 8.500.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 11.411.355	€ 8.911.355		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	10 %	313	310	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	37.866	38.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	760	760		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	10 %	15	18	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	41,29 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa retrospettivi - prime visite programmate (monitorate e non) - IDP erogato (4TAT0002)
	10 %	48,34 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	73,52 %	100,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in chemioterapia (7RIS0006)
	5 %	99,65 %	100,00 %		Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (fonte: Matilde) (7RIS0011)
	10 %	100,00 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	29	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	100,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
5 %	No	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Relazione per pazienti con malattie rare contenente l'organizzazione dei percorsi di follow up e delle visite specialistiche presso altre UU.OO., l'offerta di counselling genetico e di assistenza psicologica, il tempo di attesa medio per il primo accesso	

100 %

Fisica Medica ASMN (Z9165)	15 %	€ 35.021	€ 42.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	7.452	7.452	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	708	700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	90,00 %	90,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Effettuazione dei controlli di qualità sugli apparecchi radiologici dell'AUSL (SMN escluso) (Area9_229)
	5 %	90,00 %	90,00 %		Effettuazione dei controlli di qualità sugli apparecchi radiologici presenti al S. Maria Nuova (Area9_228)
	5 %	48,00 %	75,00 %		Efficacia delle procedure di stoccaggio e allontanamento dei rifiuti radioattivi generati nelle attività cliniche (Area9_222)
	5 %	22,00 %	50,00 %		Monitoraggio degli operatori potenzialmente esposti alla contaminazione radioattiva (Area9_223)
	5 %	99,50 %	100,00 %		Protezionistica (radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) degli operatori, dei pazienti e della popolazione da effettuare nell'anno solare (Area9_227)
	5 %	4,00 %	20,00 %		Rispondenza dei parametri dosimetrici degli studi ad alta dose effettuati con angiografia interventistica (AI) (Area9_2210)
	5 %	3,00 %	10,00 %		Rispondenza dei parametri dosimetrici degli studi ad alta dose effettuati con la CT (Area9_220)
	5 %	372,00 %	90,00 %		Verifiche dosimetriche pre-terapia dei piani di trattamento complessi: IMRT, VMAT, SBRT, HT (Area9_225)
	5 %	4	1		Audit dosimetrici sulle unità radianti della radioterapia utilizzate per l'irraggiamento dei pazienti e/o del materiale biologico (Area9_226)
	5 %	1	1		Tempi di consegna dei piani di trattamento, in condizioni di URGENZA, alla radioterapia oncologica (Area9_224)
	5 %	2	2	Tempi di consegna dei piani di trattamento, in condizioni di URGENZA DIFFERIBILE, alla radioterapia oncologica (Area9_231)	
	5 %	2	4	Tempi di consegna dei piani di trattamento, in condizioni STANDARD, alla radioterapia oncologica (Area9_232)	
	5 %	8	3	Tempi di consegna delle stime di dose e/o delle elaborazioni di immagini alla radioterapia (Area9_221)	

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Gastroenterologia e Endoscopia digestiva Aziendale (Z9136)	20 %	€ 2.367.453	€ 2.366.556	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	353	353	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	16.941	16.941		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	4.713	4.713		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	4	4	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	66,35 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	10 %	94,61 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	5 %	31,01 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	100,00 %	98,00 %		Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	10 %	88,00 %	80,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	46	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	99,77 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	No	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Relazione per pazienti con malattie rare contenente l'organizzazione dei percorsi di follow up e delle visite specialistiche presso altre UU.OO., l'offerta di counselling genetico e di assistenza psicologica, il tempo di attesa medio per il primo accesso

100 %

Medicina ad indirizzo oncologico A SMN (Z9002)	20 %	€ 299.824	€ 320.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	538	500	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	10 %	211	160		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	13	13	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	10 %	1,08 %	3,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% di ricoveri Ordinari medici brevi (0-2 gg.) sul totale dei ricoveri Ordinari medici (5IDP0003)
	10 %	No	Si	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	Prescrizione informatizzata farmaci oncologici (6APP0025)
	10 %	93,49 %	95,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	10 %	34	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	5 %	100,00 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

Medicina nucleare e ASMN (Z9189)	20 %	€ 1.964.462	€ 2.100.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	288	310	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	6.290	6.290		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	2.360	2.360		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	2	2	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	No	Si		Sviluppo della Rete delle Malattie Immunomediate (7RIS0022)
	5 %	97,25 %	100,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (fonte: Matilde) (7RIS0011)
	10 %	63,40 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	51	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
	10 %	71,40 %	70,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Diagnostica PET/CT: percentuale delle PET/CT Total Body con 18F-FDG completate (esame ESEGUITO) tra 65 e 95 minuti dalla somministrazione del radiofarmaco (fonte: Fenix) (Area9_54)
	10 %	94,70 %	90,00 %		Diagnostica PET/CT: Valutazione dell'appropriatezza delle richieste informatiche di FDG-PET/CT da parte del medico nucleare (% delle richieste valutate sul totale delle richieste informatiche)(fonte: Fenix) (Area9_56)
	10 %	97,80 %	90,00 %		Radiofarmacia: Resa di marcatura 18F-FDG >60% (% sul totale delle marcature di 18F-FDG)(fonte: Fenix) (Area9_55)

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Medicina Trasfusionale ASMN (Z9164)	20 %	€ 1.938.474	€ 2.100.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	24.002	24.002	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	40.564	40.564		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	99,82 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	No	Si	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	Compilazione registri monitoraggio piattaforma AIFA a carico medici prescrittori (6APP0024)
	5 %	No	Si		Prescrizione informatizzata farmaci oncologici (6APP0025)
	9 %	0,20 %	2,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	indicatore 1: % unità di emazie eliminate per scadenza sul totale delle raccolte (Area9_33)
	9 %	0,30 %	2,00 %		indicatore 2: % unità di emazie richieste al CRS sul totale delle raccolte (Area9_34)
	9 %	0,50 %	2,00 %		Indicatore 3: % unità di emazie eliminate per cause tecniche su totale raccolte (Area9_49)
	9 %	2,80 %	20,00 %		Indicatore 4: % litri di plasma da aferesi trasfusi sul totale di litri di plasma raccolti (Area9_50)
	9 %	22,00 %	8,00 %		Indicatore 5: % unità di emazie cedute al CRS sul totale raccolte (Area9_53)
100 %					

Oncologia Medica Provinciale (Z9168)	10 %	€ 12.973.465	€ 14.700.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	€ 10.333.136	€ 10.333.136		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	5 %	477	477	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	5 %	103.043	103.043		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	785	785		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	7	7	GESTIONE DEI POSTI LETTO (P.L.)	Degenza media (deg.ord.) (3PLO0002)
	5 %	100,00 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	100,00 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0001)
	5 %	97,13 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	2 %	No	Si	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	Compilazione registri monitoraggio piattaforma AIFA a carico medici prescrittori (6APP0024)
	3 %	No	Si		Prescrizione informatizzata farmaci oncologici (6APP0025)
	5 %	92,64 %	100,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Monitoraggio quotidiano del dolore in chemioterapia (7RIS0006)
	5 %	93,42 %	98,00 %		Monitoraggio quotidiano del dolore in DO (7RIS0005)
	20 %	94,30 %	80,00 %		Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	5 %	34	20		Igiene delle mani (consumo gel in lt * 1000 gg degenza) (7RIS0002)
5 %	99,23 %	95,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
100 %					

Radioterapia ASMN (Z9174)	20 %	€ 76.281	€ 76.281	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	95.087	95.087	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	3.380	3.380		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	5 %	94,98 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	15 %	97,50 %	80,00 %	RISCHIO CLINICO E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Partecipazione dei referenti di Struttura o di disciplina ai gruppi di discussione multidisciplinare dei PDTA (7RIS0020)
	8 %	98,10 %	98,00 %	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Esecuzione di doppio controllo su ogni richiesta di trattamento radiante (Area9_29)
	8 %	98,00 %	85,00 %		Numero di piani contornati entro il tempo prefissato (1 giorno) nel percorso di attesa "urgenza" rispetto al totale e dei piani inseriti nel percorso di attesa "urgenza" (Area9_253)
	8 %	91,30 %	85,00 %		Numero di piani contornati entro il tempo prefissato (3 giorni) nel percorso di attesa "urgenza differibile" rispetto al totale dei piani inseriti nel percorso di attesa "urgenza differibile" (Area9_252)
	8 %	91,60 %	85,00 %		Numero di piani contornati entro il tempo prefissato (5 giorni) nel percorso di attesa "standard" rispetto al totale e dei piani inseriti nel percorso di attesa "standard" (Area9_251)
	8 %	95,20 %	85,00 %		Tempo di attesa tra chirurgia e inizio RT adiuvante per neoplasia infiltrante della mammella (Area9_31)
100 %					

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. Cure Primarie

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
CP01 Materno-Infantile - Reggio (2 MIRE)	15 %	€ 1.507.145	€ 1.585.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	58,27 %	56,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Gravidanze prese in carico nel periodo su nati vivi residenti (2DNN001)
	5 %	29.890	29.890		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	96,70 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0171 Copertura vaccinale per MPR nei bambini - GRIGLIA LEA (1dose a 24mesi) (3VCC001)
	5 %	94,70 %	95,00 %		IND0175 Copertura vaccinale per meningococco C a 24 mesi nei bambini (1 dose) (3VCC004)
	5 %	96,50 %	95,00 %		IND0176 Copertura vaccinale per pneumococco a 24 mesi nei bambini (3VCC005)
	5 %	97,80 %	95,00 %		IND0177 Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA (3VCC006)
	5 %	8,11 %	7,00 %		IND0317 % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni) (3GVN001)
	10 %	73,80 %	75,00 %		IND0762 % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64 anni) (3DNN002)
	10 %	95,35 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	368	850		APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	5 %		Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Offerta attiva della vaccinazione HPV alle 25 in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero
100 %					

CP02 Cure Primarie - Reggio (2CPRE)	10 %	€ 1.442.337	€ 1.500.000	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTESICA (1SRV019)
	10 %	€ 418.012	€ 430.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	99,40 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	100,00 %	90,30 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	25 %	83,87 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	5 %	43	34	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0882 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di DIABETE (5TAS0006)
	5 %	36	30		IND0883 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per BPCO (5TAS0008)
	5 %	218	200		IND0884 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per SCOMPENSO CARDIACO (5TAS0009)
	10 %	92	110	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0696 Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata (3FRM004)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

CP03 Anziani e Fragilità - Reggio (2ZANZ)	5 %	€ 637.998	€ 700.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	5 %	€ 3.259.068	€ 3.500.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	10 %	€ 2.123.165	€ 2.241.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	99,40 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	100,00 %	90,30 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	10 %	87,07 %	80,00 %		CENTRO DISTURBI COGNITIVI - numero totale di nuovi utenti presi in carico / sul totale delle prime visite (2CD001)
	5 %	193	200		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	10 %	5.542	5.542		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	54,02 %	50,00 %		IND0289 % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera (3ADI003)
	10 %	80,42 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	201	200		IND0280 Tasso di utilizzo dell'ass. domiciliare >=75 anni x 1.000 residenti (3ADI002)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	100 %				

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. Cure Primarie

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
CP04 Specialistica ambulatoriale - Reggio (2SPEA)	25 %	€ 1.740.347	€ 1.750.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	492	1.200	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	20 %	95.499	95.499		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %		90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	84,49 %	85,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) CONTRIBUTO STRUTTURA E privato accreditato (4TAT0095)
	15 %	83,87 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	10 %	71,52 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

CP05 Materno-Infantile - Nord (3MINN)	15 %	€ 794.624	€ 840.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	20 %	68,32 %	62,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Gravidanze prese in carico nel periodo su nati vivi residenti (2DNN001)	
	5 %	96,70 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0171 Copertura vaccinale per MPR nei bambini - GRIGLIA LEA (1dose a 24mesi) (3VCC001)	
	5 %	95,30 %	95,00 %		IND0175 Copertura vaccinale per meningococco C a 24 mesi nei bambini (1 dose) (3VCC004)	
	5 %	96,50 %	95,00 %		IND0176 Copertura vaccinale per pneumococco a 24 mesi nei bambini (3VCC005)	
	5 %	97,80 %	95,00 %		IND0177 Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA (3VCC006)	
	5 %	5,11 %	7,00 %		IND0317 % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni) (3GVN001)	
	5 %	46,06 %	50,00 %		IND0526 % di allattamento completo a 3 mesi (3LAT001)	
	5 %	39,54 %	40,00 %		IND0527 % di allattamento completo a 5 mesi (3LAT002)	
	10 %	75,10 %	75,00 %		IND0762 % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 64 anni) (3DNN002)	
	5 %	314	850		APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0343 Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (3FRM001)
	10 %	98,80 %	80,00 %		ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	5 %		Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Offerta attiva della vaccinazione HPV alle 25 in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero	
100 %						

CP06 Cure Primarie - Nord (3CPND)	10 %	€ 902.968	€ 872.652	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTETICA (1SRV019)
	10 %	€ 27.235	€ 30.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	97,20 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	97,50 %	90,00 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	25 %	83,87 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	5 %	42	34	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0882 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di DIABETE (5TAS0006)
	5 %	14	30		IND0883 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per BPCO (5TAS0008)
	5 %	205	200		IND0884 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per SCOMPENSO CARDIACO (5TAS0009)
	10 %	92	110	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0696 Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata (3FRM004)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. Cure Primarie

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
CP07 Anziani e Fragilità - Nord (3A NZN)	10 %	€ 1.952.190	€ 2.800.000	RISORSE UTILIZZATE	B1011 - Servizi sanitari, assziali e riabilitativi (1SRV014)
	15 %	€ 1.262.070	€ 1.310.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	97,20 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	97,50 %	90,00 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	10 %	98,66 %	90,00 %		CENTRO DISTURBI COGNITIVI - numero totale di nuovi utenti presi in carico / sul totale delle prime visite (2CD C001)
	10 %	3.988	3.988		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	55,24 %	50,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0289 % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera (3ADI003)
	10 %	98,29 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	5 %	284	200		IND0280 Tasso di utilizzo dell'ass. domiciliare >=75 anni x 1.000 residenti (3ADI002)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
CP08 Specialistica ambulatoriale - Nord (3SPEA)	25 %	€ 160.466	€ 140.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	426	650	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	20 %	56.274	56.274		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %		90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	85,18 %	85,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) CONTRIBUTO STRUTTURA E privato accreditato (4TAT0095)
	15 %	83,87 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	10 %	58,41 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (SIDP0035)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
CP091 Salute donna Montecce e Pediatrici di Comunità di Montecce e Scandiano (5MIN2)	15 %	€ 817.912	€ 867.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	71,43 %	70,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Gravidanze prese in carico nel periodo su nati vivi residenti (2DNN001)
	10 %	7.255	7.255		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %	96,70 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0171 Copertura vaccinale per MPR nei bambini - GRIGLIA LEA (1dose a 24mesi) (3VCC001)
	5 %	94,76 %	95,00 %		IND0175 Copertura vaccinale per meningococco C a 24 mesi nei bambini (1 dose) (3VCC004)
	5 %	96,50 %	95,00 %		IND0176 Copertura vaccinale per pneumococco a 24 mesi nei bambini (3VCC005)
	5 %	97,80 %	95,00 %		IND0177 Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA (3VCC006)
	5 %	6,62 %	7,00 %		IND0317 % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni) (3GVN001)
	10 %	76,70 %	75,00 %	IND0762 % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 64 anni) (3DNN002)	
	5 %	344	850	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0343 Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (3FRM001)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
5 %		SI	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Offerta attiva della vaccinazione HPV alle 25 in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero	
100 %					
CP09 Salute donna Scandiano e Comuni	20 %	€ 80.357	€ 90.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %	71,81 %	66,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Gravidanze prese in carico nel periodo su nati vivi residenti (2DNN001)
	20 %	6.874	6.874		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	55,15 %	50,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0526 % di allattamento completo a 3 mesi (3LAT001)
	10 %	32,39 %	40,00 %		IND0527 % di allattamento completo a 5 mesi (3LAT002)
	10 %	75,90 %	75,00 %		IND0762 % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 64 anni) (3DNN002)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. Cure Primarie

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
CP10 Cure Primarie - Sud (Montecchio e Scandiano) (5CPSD)	10 %	€ 913.509	€ 883.720	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTESICA (1SRV019)
	10 %	€ 37.117	€ 40.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	90,40 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	96,30 %	94,30 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	25 %	83,87 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	5 %	42	34	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0882 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di DIABETE (5TAS0006)
	5 %	38	30		IND0883 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per BPCO (5TAS0008)
	5 %	217	200		IND0884 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per SCOMPENSO CARDIACO (5TAS0009)
	10 %	96	110	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0696 Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata (3FRM004)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
CP11 Anziani e Fragilità - Sud (SANZS)	10 %	€ 2.772.078	€ 3.200.000	RISORSE UTILIZZATE	B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	10 %	€ 1.510.000	€ 1.600.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	91,70 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	95,20 %	91,80 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	10 %	99,27 %	99,37 %		CENTRO DISTURBI COGNITIVI - numero totale di nuovi utenti presi in carico / sul totale delle prime visite (2CDC001)
	5 %	661	700		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	10 %	6.302	6.302		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10 %	61,30 %	45,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0289 % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera (3ADI003)
	10 %	96,54 %	80,00 %		Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	5 %	265	200		IND0280 Tasso di utilizzo dell'ass. domiciliare >=75 anni x 1.000 residenti (3ADI002)
10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)	
100 %					
CP12 Specialistica ambulatoriale - Sud (Montecchio e Scandiano) (SSPEA)	25 %	€ 205.734	€ 210.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	259	500	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	20 %	49.956	49.956		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %		90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	85,87 %	85,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) CONTRIBUTO STRUTTURA E privato accreditato (4TAT0095))
	15 %	83,87 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	10 %	56,97 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
CP13 Salute Infanzia - Cast. Monti (SAICM)	15 %	€ 134.322	€ 142.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	96,70 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0171 Copertura vaccinale per MPR nei bambini - GRIGLIA LEA (1dose a 24mesi) (3VCC001)
	10 %	97,33 %	95,00 %		IND0175 Copertura vaccinale per meningococco C a 24 mesi nei bambini (1 dose) (3VCC004)
	10 %	96,50 %	95,00 %		IND0176 Copertura vaccinale per pneumococco a 24 mesi nei bambini (3VCC005)
	10 %	97,80 %	95,00 %		IND0177 Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA (3VCC006)
	10 %	11,44 %	7,00 %		IND0317 % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni) (3GVN001)
	10 %	395	850	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0343 Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (3FRM001)
	10 %	3	2		IND0344 Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica (3FRM002)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	5 %		SI	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Offerta attiva della vaccinazione HPV alle 25 in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. Cure Primarie

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
CP14 Cure primarie - Cast. Monti (CUPCM)	20 %	€ 310.032	€ 308.198	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTESICA (1SRV019)
	10 %	95,80 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	10 %	84,60 %	90,00 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	25 %	83,87 %	90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	5 %	55	34	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0882 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di DIABETE (STAS0006)
	5 %	41	30		IND0883 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per BPCO (STAS0008)
	5 %	266	200		IND0884 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per SCOMPENSO CARDIACO (STAS0009)
	10 %	96	110	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0696 Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata (3FRM004)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

CP15 Specialistica amb.le - C. Monti (SPACM)	20 %	€ 46.605	€ 46.678	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	24	60	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	20 %	15.774	15.774		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5 %		90,00 %	TEMPI DI ATTESA	Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità B) (visite + diagnostica) SINGOLO CONTRIBUTO STRUTTURA (4TAT0030)
	5 %	86,22 %	85,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) CONTRIBUTO STRUTTURA E privato accreditato (4TAT0095)
	15 %	83,87 %	90,00 %		Tempi di attesa prospettici prestazioni specialistica ambulatoriale (solo monitorate, solo priorità D) (visite + diagnostica) - PERFORMANCE AZIENDALE (4TAT0099)
	10 %	70,41 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Nr. di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista / Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (5IDP0035)
	10 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

CP17 Programma PDTA nella Cronica (PDTAC)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Revisione del percorso PIRP aziendale (Prevenzione Insufficienza Renale Progressiva)
	10 %	92,00 %	90,00 %		Numero NCP che hanno effettuato almeno 2 incontri di monitoraggio percorsi di gestione integrata nell'anno con l'equipe multiprofessionale/Numero NCP attivi sui PDTA (3PDT004)
	10 %	57,67 %	35,00 %		PDTA DIABETE. arruolati nel percorso su persone con DM2 seguite dal SD (3PDT001)
	10 %	70,92 %	70,00 %		PDTA DIABETE: % pz con HbA1c media in range / pz con almeno 1 HbA1c
	10 %	1,16 %	10,00 %		PDTA SCOMPENSO: % drop out veri: N. pazienti usciti nell'anno per ritiro del consenso/N. pazienti in carico nell'anno
	10 %	81,22 %	80,00 %		PDTA SCOMPENSO: N. pazienti in carico con visite cardiologiche di follow up previste da protocollo/N. pazienti in carico nell'intero anno
	10 %	43	34		IND0882 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di DIABETE (STAS0006)
	10 %	30	30		IND0883 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per BPCO (STAS0008)
	10 %	217	200		IND0884 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per SCOMPENSO CARDIACO (STAS0009)
	10 %	98,80 %	80,00 %		ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. Sanita' Pubblica

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SP01 Medicina Legale (P001A)	35 %	28.023	24.000	ATTIVITA' EROGATE	n° visite COLLEGIALI
	35 %	1.981	800		n° visite INDIVIDUALI per certificazioni medico legali
	20 %	62	60	TEMPI DI ATTESA	TEMPO D'ATTESA PER INVALIDITA' CIVILE (GG) (7TAT001)
	10 %	99,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
SP02 S.P.S.A.L. (ZP002)	30 %	6,27 %	7,20 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0185 % AZIENDE CON DIPENDENTI ISPEZIONATE (3CNT011)
	30 %	15,83 %	13,00 %		IND0187 % CANTIERI ISPEZIONATI / n. cantieri notificati anno precedente (3CNT012)
	30 %	19,72 %	0,00 %		IND0708 % cantieri rimozione amianto controllati
	10 %	99,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
SP03 Impianti e Antinfortunistica (ZP004)	30 %	2.947	2.350	ATTIVITA' EROGATE	n° VERIFICHE IMPIANTI E APPARECCHI
	30 %	226	200		n° VERIFICHE IMPIANTI E APPARECCHI per fasce deboli
	30 %	0,61 %	0,30 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0185 % AZIENDE CON DIPENDENTI ISPEZIONATE (3CNT011)
	10 %	99,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
SP04 Igiene Pubblica (ZP001)	20 %	€ 3.637.726	€ 3.300.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	451	500	ATTIVITA' EROGATE	n° ispezioni ambienti di vita
	20 %	4.516	8.000		n° visite INDIVIDUALI per certificazioni medico legali
	10 %	191	250		n° visite per idoneità sportiva ad atleti diversamente abili (2VST052)
	10 %	5.722	6.500		n° visite per idoneità sportiva a minori (2VST051)
	10 %	99,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	5 %	No	Si	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	Offerta attiva della vaccinazione HPV alle 25 in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero
	5 %	164,00 %	80,00 %		% di chiamate attive vaccinazione HPV nelle donne che hanno subito interventi di conizzazione al fine di ridurre le recidive
	5 %	45,80 %	45,00 %		Implementazione dell'offerta vaccinale contro la pertosse alle donne in gravidanza
	5 %	0,00 %	40,00 %		Miglioramento coperture vaccinali Herpes Zooster nei 65 anni (come previsto dal PNPV)
100 %					
SP05 Igiene degli Alimenti e Nutrizione (ZP005)	30 %	2.662	2.600	ATTIVITA' EROGATE	n° campioni di alimenti e acque potabili
	30 %	1.181	1.200		n° insediamenti di produzione, trasformazione e distribuzione alimenti controllati
	30 %	1.780	1.700		n° ispezioni alimenti e acque
	10 %	99,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
SP06 Medicina Veterinaria (ZP003)	20 %	€ 32.052	€ 35.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	15 %	3.082	3.200	ATTIVITA' EROGATE	Attività di Specialistica "A": n° ck list in allevamento: Biosicurezza, Anagrafe e profilassi (MVS, PSA, PSC, TBC, BR, C, LBE, BT ecc.)
	15 %	1.389	1.300		Attività di Specialistica "B": n° ck list in macellazione, lavorazione carni e latte
	15 %	1.422	1.200		Attività di Specialistica "C": n° ck list in allevamento per: farmaco, alimentazione, benessere e igiene del latte; controlli in impianti riproduzione animale, in mangimifici e rivendite + controllo impianti SOA
	25 %	306	292	INDICATORI DI PERFORMANCE	n° controlli del benessere animale e del farmaco veterinario inseriti nel sistema VETINFO nazionale ai fini della analisi del rischio
	10 %	99,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 DAI Salute mentale e Dipendenze patologiche

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SM01 SSM AREA REGGIO (2M001)	10 %	€ 422.106	€ 460.000	RISORSE UTILIZZATE	B1001 - Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) 81125040
	5 %	€ 2.994.546	€ 2.900.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	10 %	€ 199.803	€ 220.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 628.552	€ 615.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	1.507	1.500	ATTIVITA' EROGATE	Consulenze al medico di medicina generale sm adulti (2CNS001)
	5 %	264	700		N° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	5 %	1.056	1.060		n° percorsi di cura aperti
	5 %	156	160		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	5 %	2.610	2.700		N° utenti in carico (2UTN002)
	10 %	22	10	TEMPI DI ATTESA	IND0228 Tempo di attesa medio (in gg) tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale e Adulti (3TAT004)
	5 %	10,61 %	7,80 %	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0234 % di re-ricoveri entro 7 giorni in psichiatria (3TAS002)
	10 %	6,07 %	7,00 %		IND0836 - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG (3TAS003)
	10 %	39	30		IND0236 Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni (3TAS004)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SM02 SSM AREA NORD (3M001)	10 %	€ 118.213	€ 156.000	RISORSE UTILIZZATE	B1001 - Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) 81125040
	5 %	€ 1.321.086	€ 1.308.269		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	10 %	€ 133.770	€ 140.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 292.766	€ 285.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	1.115	1.100	ATTIVITA' EROGATE	Consulenze al medico di medicina generale sm adulti (2CNS001)
	5 %	160	350		N° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	5 %	550	550		n° percorsi di cura aperti
	5 %	124	130		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	5 %	1.492	1.800		N° utenti in carico (2UTN002)
	10 %	22	10	TEMPI DI ATTESA	IND0228 Tempo di attesa medio (in gg) tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale e Adulti (3TAT004)
	5 %	10,61 %	7,80 %	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0234 % di re-ricoveri entro 7 giorni in psichiatria (3TAS002)
	10 %	3,32 %	7,00 %		IND0836 - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG (3TAS003)
	10 %	37	27		IND0236 Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni (3TAS004)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SM03 SSM AREA SUD (6M001)	10 %	€ 352.442	€ 380.000	RISORSE UTILIZZATE	B1001 - Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) 81125040
	5 %	€ 1.852.237	€ 1.750.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	10 %	€ 179.343	€ 176.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 418.522	€ 410.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	1.017	1.020	ATTIVITA' EROGATE	Consulenze al medico di medicina generale sm adulti (2CNS001)
	5 %	305	420		N° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	5 %	809	810		n° percorsi di cura aperti
	5 %	130	140		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	5 %	2.387	2.400		N° utenti in carico (2UTN002)
	10 %	22	10	TEMPI DI ATTESA	IND0228 Tempo di attesa medio (in gg) tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale e Adulti (3TAT004)
	5 %	10,61 %	7,80 %	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0234 % di re-ricoveri entro 7 giorni in psichiatria (3TAS002)
	10 %	4,42 %	7,00 %		IND0836 - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG (3TAS003)
	10 %	35	27		IND0236 Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni (3TAS004)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 DAI Salute mentale e Dipendenze patologiche

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SM04 SPDC (2M002)	5 %	€ 41.942	€ 40.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5 %	447	500	ATTIVITA' EROGATE	N° ricoveri (2RIC001)
	20 %	10,61 %	7,80 %	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0234 % di re-ricoveri entro 7 giorni in psichiatria (3TAS002)
	20 %	4,98 %	7,00 %		IND0836 - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG (3TAS003)
	20 %	37	30		IND0236 Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni (3TAS004)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	5 %	96,26 %	95,00 %		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
	5 %	15	12	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	n° Contenzioni/anno (9CNT001)
	10 %	18	30		N° TSO/anno (TSO in fase di ricovero) (9TSO001)
		100 %			
SM05 Salute Mentale in carcere (OPGRE)	10 %	€ 0	€ 7.000	RISORSE UTILIZZATE	B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	15 %	€ 37.769	€ 37.700		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	25 %	83	75	ATTIVITA' EROGATE	N° utenti in carico ATSM (Articolazione Tutela Salute Mentale) (2UTN008)
	15 %	45	45		Pazienti presenti a fine periodo (2RIC003)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	25 %	60	65	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	N° pazienti con attività riabilitative per anno (9UTN001)
		100 %			
SM06 NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA DIP SM (T0032)	5 %	€ 16.852	€ 26.310	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	5 %		€ 116.000		B1001 - Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) 81125040
	5 %	€ 737.310	€ 780.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	10 %	€ 1.359.635	€ 1.507.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 1.658.597	€ 1.600.000		B1016 - Rimborsi ai Comuni e altri Enti per prestazioni sanitarie diverse (1SRV016) 81098030 R324
	5 %	2.268	2.000	ATTIVITA' EROGATE	N° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	5 %	3.311	3.500		n° percorsi di cura aperti
	10 %	6.885	6.900		N° utenti in carico (2UTN002)
	10 %	0,18 %	2,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0237 - IND0238 - IND0239 % di abbandono del progetto Salute Mentale Adulti/NPIA/Ser DP (3SRV002)
	20 %	5,64 %	3,00 %		IND0285 - IND0286 - IND0287 % di conclusione del progetto Salute Mentale Adulti/NPIA/Ser DP (3SRV003)
	10 %	2	2		Numero medio di ore settimanali per bambino nell'ambito degli interventi abilitativi psicoeducativo-neuropsicologico dello spettro autistico FASCIA 0-6 (3ORE001)
	10 %	100,00 %	80,00 %		ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
			100 %		
SM07 SerDP - Reggio Emilia (2T011)	15 %	€ 1.912.820	€ 2.102.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	5 %	€ 540.119	€ 530.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 216.517	€ 200.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	0,00 %	60,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% Utenti testati per HCV su popolazione specifica
	10 %	63,80 %	60,00 %		% Utenti testati per HIV su popolazione specifica (2UTN010)
	10 %	1.140	1.000		Giornate di presenza c/o COD S.Giuseppe su invio AUSL RE (2GGP003)
	5 %		10		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	5 %	452	500		Utenti alcooldipendenti (2UTN005)
	5 %	1.076	1.130		Utenti tossicodipendenti (2UTN004)
	5 %	15,29 %	17,00 %		INDICATORI DI PERFORMANCE
	5 %	3,70 %	6,00 %	IND0285 - IND0286 - IND0287 % di conclusione del progetto Salute Mentale Adulti/NPIA/Ser DP (3SRV003)	
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	10 %	99,59 %	95,00 %		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)
			100 %		

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 DAI Salute mentale e Dipendenze patologiche

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SM08 SerDP NOR D (3T11C)	15 %	€ 722.290	€ 800.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	5 %	€ 84.896	€ 90.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	0,00 %	60,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% Utenti testati per HCV su popolazione specifica
	10 %	86,40 %	90,00 %		% Utenti testati per HIV su popolazione specifica (2UTN010)
	10 %	735	700		Giornate di presenza c/o COD S.Giuseppe su invio AUSL RE (2GGP003)
	5 %		5		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	5 %	167	200		Utenti alcoolodipendenti (2UTN005)
	5 %	462	550		Utenti tossicodipendenti (2UTN004)
	5 %	15,29 %	17,00 %		INDICATORI DI PERFORMANCE
	5 %	3,70 %	6,00 %	IND0285 - IND0286 - IND0287 % di conclusione del progetto Salute Mentale Adulti/NPIA/Ser DP (3SRV003)	
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	15 %	20,00 %	95,00 %		Libera professione: Prenotazione informatizzata di almeno il 95% delle prestazioni in LP su agende CUP (8CTRO01)

100 %

SM09 SerDP SUD (6T11F)	15 %	€ 695.952	€ 785.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	5 %	€ 15.664	€ 20.000		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 72.495	€ 70.000	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	10 %	0,00 %	60,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% Utenti testati per HCV su popolazione specifica
	10 %	65,40 %	65,40 %		% Utenti testati per HIV su popolazione specifica (2UTN010)
	15 %	570	600		Giornate di presenza c/o COD S.Giuseppe su invio AUSL RE (2GGP003)
	10 %		5		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	5 %	312	325		Utenti alcoolodipendenti (2UTN005)
	5 %	521	600		Utenti tossicodipendenti (2UTN004)
	5 %	15,29 %	17,00 %		INDICATORI DI PERFORMANCE
	5 %	3,70 %	6,00 %	IND0285 - IND0286 - IND0287 % di conclusione del progetto Salute Mentale Adulti/NPIA/Ser DP (3SRV003)	
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

SM11 R.E.M.S. (0G REM)	15 %	€ 0	€ 201.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	10 %	€ 546	€ 66.400		B1011 - Servizi sanitari, ass.ziali e riabilitativi (1SRV014)
	5 %	€ 7.822	€ 16.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	20 %		8	ATTIVITA' EROGATE	N° dimissioni nell'anno (calcolato su gg occupati)
	20 %		25		N° ricoveri (2RIC001)
	10 %		3		N° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	10 %		35		N° utenti in carico (2UTN002)
	10 %		3	ALTRI OBIETTIVI CORRELATI ALLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE	N° TSO/anno (TSO in fase di ricovero) (9TSO001)

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dipartimento Amministrativo

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DA01 Servizio Gestione Giuridica del Personale (Z9129)	20 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Definizione del processo di gestione degli incarichi professionali
	30 %		100,00 %		Implementazione del nuovo Portale del Personale e dei moduli presenze/assenze
	30 %		100,00 %		Lavoro Agile: completamento della mappatura ed attivazione dello Smart Working ordinario
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DA02 Servizio Gestione Economica del Personale (Z9105)	30 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Applicazione accordo ARAN - FONDO PERSEO SIRIO sottoscritto il 16/09/2021 - principio silenzio assenso
	10 %	100,00 %	100,00 %		Attivazione/implementazione dell'uso del fascicolo informatico all'interno del sistema di gestione di protocollo Docsuite. (OBT006)
	30 %		100,00 %		Avvio procedura automatizzata per trasmissione dati stipendiali all'applicativo GAAC
	10 %	158	161		Evadere le richieste che sono pervenute dall'INPS per la realizzazione di un loro progetto nazionale 2020/2021 che comporterà la certificazione di pratiche di riscatti/ricongiunzioni presentate da dipendenti ante 2012
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DA03 Servizio Approvigionamenti (Z9102)	45 %	100,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Implementazione delle attività e delle procedure legate all'attivazione del nuovo gestionale regionale dell'area amministrativo contabile (GAAC). (OBT073)
	35 %	100,00 %	100,00 %		Rendiconto delle spese sostenute per l'Emergenza Covid-19: riferimenti invio varie fattispecie di rendicontazione
	20 %	95,10 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DA04 Servizio Bilancio e Finanza (Z9128)	45 %	100,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Implementazione delle attività e delle procedure legate all'attivazione del nuovo gestionale regionale dell'area amministrativo contabile (GAAC). (OBT073)
	35 %	100,00 %	100,00 %		Rendiconto delle spese sostenute per l'Emergenza Covid-19: riferimenti invio varie fattispecie di rendicontazione
	20 %	95,20 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DA05 Servizio Gestione Affari Legali e assicurativi (G13BL)	80 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Aggiornamento del "Protocollo sulla applicazione delle sanzioni amministrative per violazioni in materia igiene sanitaria, di tutela e sicurezza del lavoro"
	20 %	98,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DA06 Servizio Affari Generali (Z9101)	40 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Definizione del processo di gestione degli incarichi professionali
	40 %	100,00 %	100,00 %		Processo di digitalizzazione della proposta di delibera: attivazione della firma digitale nella proposta di delibera (OBT072)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dipartimento Tecnico

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DT01 Programmazione e Sviluppo Investimenti (Z9115)	20 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Archiviazione informatica dei documenti relativi a tutte le attività del 2022 afferenti l'Area Tecnica Patrimoniale secondo le procedure approvate
	20 %		100,00 %		AVANZAMENTO CANTIERI RELATIVI A PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA IN EMERGENZA COVID 19 (dl. 34) E RELATIVO MONITORAGGIO/RENDICONTAZIONE
	40 %		100,00 %		PNRR - MISSIONE 6 - RISPETTO DELLE TEMPISTICHE PREVISTE DALLA NORMATIVA PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO
	20 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DT02 Gestione e Manutenzione Immobili (G04B2)	20 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Archiviazione informatica dei documenti relativi a tutte le attività del 2022 afferenti l'Area Tecnica Patrimoniale secondo le procedure approvate
	40 %		100,00 %		Manutenzione straordinaria di tutti i trasformatori di cabina elettrica di tutti i presidi aziendali
	20 %		100,00 %		PNRR - MISSIONE 6 - RISPETTO DELLE TEMPISTICHE PREVISTE DALLA NORMATIVA PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO
	20 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DT03 Appalti e Patrimonio (Z9112)	20 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Archiviazione informatica dei documenti relativi a tutte le attività del 2022 afferenti l'Area Tecnica Patrimoniale secondo le procedure approvate
	20 %		100,00 %		AVANZAMENTO CANTIERI RELATIVI A PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA IN EMERGENZA COVID 19 (dl. 34) E RELATIVO MONITORAGGIO/RENDICONTAZIONE
	40 %		100,00 %		PNRR - MISSIONE 6 - RISPETTO DELLE TEMPISTICHE PREVISTE DALLA NORMATIVA PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO
	20 %	98,80 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DT04 Servizio Prevenzione e Protezione (9142A)	25 %	100,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Aggiornamento procedure in attuaz. ai requisiti generali di accred. delle strutt. san. secondo la DGR n.1943/2017: proseguire l'applicaz. della PR33 gestire almeno il 90% degli infortuni aziendali (OBT141)
	75 %	100,00 %	100,00 %		Aggiornamento valutazione del rischio COVID-19: documento presente (OBT142)
100 %					
DT05 Servizio Ingegneria clinica (Z9190)	20 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	AVANZAMENTO CANTIERI RELATIVI A PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA IN EMERGENZA COVID 19 (dl. 34) E RELATIVO MONITORAGGIO/RENDICONTAZIONE
	40 %		100,00 %		PNRR - MISSIONE 6 - RISPETTO DELLE TEMPISTICHE PREVISTE DALLA NORMATIVA PER L' ATTUAZIONE DEL PIANO
	20 %	100,00 %	100,00 %		Transizione al gestionale amministrativo GAAC
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DT06 Servizio Logistico-alberghiero (Z9104)	10 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Aggiornamento anagrafiche per il servizio pulizia
	15 %		100,00 %		Aggiornamento cartellonistica relativa al vestiario da lavoro utilizzato
	35 %		100,00 %		Integrazione dei settori di cucina degli ospedali di Scandiano e Reggio Emilia
	20 %		100,00 %		Riorganizzazione della logistica dei beni economici per il Distretto di Reggio Emilia e Scandiano
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. farmaceutico

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
FR00 SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO (Z9188)	10 %	€ 438.538	€ 450.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	30,70 %	50,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Ispezioni su U.O. ispezionabili/ Ispezioni da effettuare (2CNT012)
	20 %	57.399	50.000		n° allestimenti chemioterapici (2ALL003)
	10 %	5.055	3.000		n° allestimenti galenica sterile (2ALL001)
	10 %	652	500		n° invii di campioni sperimentali (2SPR001)
	10 %	20.949	10.000		Numero allestimenti galenica NON sterile (unità posologiche) (2ALL002)
	10 %	10.118	7.154		Verifica ed aggiornamento delle informazioni sul farmaco (PSC) (2CNT014)
	10 %	100,00 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0372 % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) (3RDR001)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

FR02 TOTALE FARMACIA TERRITORIALE E ASSISTENZA DIRETTA	5 %	€ 6.449.538	€ 6.450.507	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTESICA (1SRV019)
	5 %	€ 3.542.489	€ 3.542.247		B1008 - Assistenza Integrativa e Ossigenoterapia (1SRV020)
	20 %	€ 88.549.449	€ 88.530.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10 %	68,40 %	50,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Ispezioni su U.O. ispezionabili/ Ispezioni da effettuare (2CNT012)
	10 %		75,00 %		N° centri prescrittori attribuiti correttamente su EDF per gli ATC monitorati/TOTALE erogazioni farmaci con ATC monitorati
	5 %	192.544	192.544		N° accessi in distribuzione diretta (2ERD001)
	5 %	400	400		n° Casi trattati e documentati con istruttoria scritta (2CNT011)
	10 %	14	15		N° giorni di scorta (2GGS001)
	10 %	100,00 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	IND0372 % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) (3RDR001)
	10 %	93	110	APPROPRIATEZZA UTILIZZO FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	IND0696 Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite pesata (3FRM004)
	10 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Distretti

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
T01 Distretto di Montecchio (1DSTR)	40 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	40 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
T02 Distretto di Reggio Emilia (2DSTR)	40 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	40 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
	20 %	95,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
T03 Distretto di Guastalla (3DSTR)	40 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	40 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
T04 Distretto di Correggio (4DSTR)	40 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	40 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
	20 %	87,30 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
T05 Distretto di Scandiano (5DSTR)	40 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	40 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
T06 Distretto di Castelnovo Monti (6DSTR)	40 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	40 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

Dir. Socio-Sanitaria

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
Direz. Socio-Sanitaria	50 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Banca dati ospiti CRA "Smarty": Realizzazione/allineamento/monitoraggio dati (OBT051)
	50 %	7	5		Omogenizzare e ottimizzare la gestione degli ospiti nelle strutture nelle varie fasi della pandemia: incontri a livello provinciale e distrettuale con gli enti gestori (OBT050)
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

Direzione Scientifica - Ricerca

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
RIC03 Infrastruttura Ricerca-Statistica (Z9091)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	BIBLIOTECA MEDICA - Implementazione di una procedura di supporto e verifica nel processo di pubblicazione degli articoli oncologici: procedura formalizzata e diffusa
	10 %		Si		I-RS - Miglioramento dell'organizzazione degli eventi Spazio-Connesione Ricerca secondo feed back ricevuti alla stagione 2021/2022: presentazione nuovo format
	10 %		Si		IRS/STUDI CLINICI E STATISTICA/SEGRETERIA COMITATO ETICO - Costruzione ed implem.zione nuovo modello organizz. per il supporto agli studi clinici (Clinical Trial Center): formalizzazione CTC con l'elaborazione e diffusione di procedure
	10 %		Si		SEGRETERIA CE AVEN - Organizzazione del percorso di istruttoria e valutazione degli Studi del CE AVEN sul Portale CTIS (Regolamento EU 536/2014) in qualità di NOA e in collaborazione con la Segreteria Centrale di Modena : stesura di nuove procedure operate
	5 %		Si		SEGRETERIA DIREZIONE SCIENTIFICA E BIBLIOTECA MEDICA - Valutazione personale della Ricerca attraverso Regolamento Aziendale: complementamento del percorso di valutazione e attribuzione obiettivi dell'anno seguente
	10 %		100,00 %		GRANT OFFICE - BANDI DI RICERCA: Rispetto delle scadenze previste per la presentazione delle proposte progettuali ai diversi Enti Finanziatori Esterni nel rispetto delle linee guida dei Bandi
	10 %		100,00 %		GRANT OFFICE - RENDICONTAZIONE AL MINISTERO DELLA SALUTE: rispetto delle scadenze per la presentazione della rendicontazione al Ministero della Salute
	5 %		90,00 %		UFFICIO CONTRATTI - Presa in carico degli studi profit entro 2 settimane dall'approvazione in CE e definizione contratto entro 1 mese (3 gg se Regol.Europeo 536/2014)
	10 %	2	3		GRANT OFFICE - BUDGET DELLA RICERCA: n° file di monitoraggio budget della ricerca e aggiornamenti
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Presidio Ospedaliero Provinciale

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DPH02 Direz. Programmi e servizi ospedalieri (PREOH)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	20 %	100,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	10 %	100,00 %	100,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	10 %	100,00 %	100,00 %		Gestione reclami: presa visione, acquisizione delle relazioni e validazione delle risposte di tutti i reclami relativi alla componente ospedaliera. (OBT137)
	10 %	100,00 %	100,00 %		NOP: presa visione ed autorizzazione delle proposte validate dal NOP (OBT135)
	10 %	100,00 %	80,00 %		Presidenza della Commissione AVEN del farmaco: partecipazione alle riunioni annuali della Commissione (OBT129)
	10 %	100,00 %	80,00 %		Segreteria Scientifica della commissione del Farmaco AVEN: partecipazione alle riunioni annuali della Commissione. (OBT132)
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DPH03 Direzione amministrativa del Presidio Ospedaliero (PREAH)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Attivazione procedura aziendale per la gestione del personale universitario integrato: adozione procedura
	25 %		Si		Progetto di riorganizzazione della Direzione Amministrativa di Presidio: Adozione progetto
	5 %	100,00 %	100,00 %		Collaborazione alla revisione dei documenti organizzativi del Presidio Ospedaliero: N° Documenti rivisti / N° documenti proposti dalla Direzione (OBT091b)
	15 %		100,00 %		Redazione procedura per la definizione delle convenzioni con gli Enti del terzo settore.
	5 %		4		Monitoraggio periodico dei contratti e delle necessità relative alla gestione dei contratti di fornitura e investimento di tecnologie dei laboratori coinvolti sugli esami sierologici in ambito COVID: incontri periodici
	5 %		4		Monitoraggio periodico delle scorte e dei contratti di fornitura relativi a DPI e DM utilizzati per la prevenzione Covid-Sars2: incontri periodici
	5 %		6		Monitoraggio periodico del piano investimenti del Presidio in collaborazione con i Servizi Interessati: piano investimenti aggiornato e report incontri
	10 %		2	Revisione delle procedure esistenti relative al percorso tirocini	
20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)	
100 %					
DPH04 C.c. Direzione medica e igiene ospedaliera (PREIH)	10 %	Si	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Gestione Servizio Rifiuti Sanitari aziendale: Piano degli Interventi del Servizio nelle varie sedi aziendali. Aggiornamento Procedura/Istruzioni Operative specifiche - Report monitoraggio gestione del Servizio. (OBT125b)
	20 %	No	Si		Trasmissione e applicazione della Procedura aziendale per la Sorveglianza e controllo della Legionellosi nelle Strutture dell'AUSL di Reggio Emilia: trasmissione procedura
	10 %	100,00 %	100,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	15 %	100,00 %	100,00 %		Coordinamento attività COBUS: Buon Uso Sangue ed Emoderivati: verbali incontri e consuntivo annuale attività
	5 %		6		Monitoraggio periodico del piano investimenti del Presidio in collaborazione con i Servizi Interessati: piano investimenti aggiornato e report incontri
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DPH05 Gestione operativa (H9504)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Centralizzazione e revisione del percorso di iniezioni intravitreali a livello provinciale: applicazione nuovo protocollo
	15 %		Si		Completamento del processo di informatizzazione del percorso provinciale per intervento di cataratta: attivazione della nuova cartella clinica ambulatoriale
	15 %	100,00 %	100,00 %		Esternalizzazione quota produzione su privato accreditato per garantire i tempi di attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio: rinnovo convenzioni e aggiornamento protocolli organizzativi (Villa Verde e Salus) (OBT14b)
	15 %	100,00 %	100,00 %		Implementazione del nuovo registro per la gestione delle sospensioni dei pazienti in lista di attesa (N. di sospensioni/anno gesite con il nuovo applicativo)
	5 %		4		Diffusione della cultura e degli strumenti di lean management attraverso la promozione di percorsi formativi e progetti: n° incontri formativi/anno
	20 %	100	100		Validazione settimanale delle liste operatorie in collaborazione con i responsabili di Anestesia del Presidio: n° incontri/anno
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Presidio Ospedaliero Provinciale

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DPH06 Direzione medica Arcispedale S.Maria Nuova (11SMN)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	10 %	Si	Si		Contrasto alla diffusione del COVID in ambito ospedaliero: Stesura di un protocollo per la gestione ospedaliera dei casi sospetti e confermati di COVID 19 (OBT122)
	15 %		Si		Revisione e diffusione del protocollo aziendale relativo ai Piani di Iperafflusso del Pronto Soccorso e aggiornamento dello SCORE NEDOCs informatizzato presso stabilimenti ospedalieri del Presidio: revisione piano
	20 %	100,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	5 %	100,00 %	0,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DPH07 Direzione medica Montecchiodio (H1DIR)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	10 %	Si	Si		Contrasto alla diffusione del COVID in ambito ospedaliero: Stesura di un protocollo per la gestione ospedaliera dei casi sospetti e confermati di COVID 19 (OBT122)
	15 %		Si		Revisione e diffusione del protocollo aziendale relativo ai Piani di Iperafflusso del Pronto Soccorso e aggiornamento dello SCORE NEDOCs informatizzato presso stabilimenti ospedalieri del Presidio: revisione piano
	20 %	100,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	5 %	100,00 %	0,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DPH08 Direzione medica Guastalla (H3DIR)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	10 %	Si	Si		Contrasto alla diffusione del COVID in ambito ospedaliero: Stesura di un protocollo per la gestione ospedaliera dei casi sospetti e confermati di COVID 19 (OBT122)
	15 %		Si		Revisione e diffusione del protocollo aziendale relativo ai Piani di Iperafflusso del Pronto Soccorso e aggiornamento dello SCORE NEDOCs informatizzato presso stabilimenti ospedalieri del Presidio: revisione piano
	20 %	100,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	5 %	100,00 %	0,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
DPH09 Direzione medica Correggio (H4DIR)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	10 %	Si	Si		Contrasto alla diffusione del COVID in ambito ospedaliero: Stesura di un protocollo per la gestione ospedaliera dei casi sospetti e confermati di COVID 19 (OBT122)
	15 %		Si		Revisione e diffusione del protocollo aziendale relativo ai Piani di Iperafflusso del Pronto Soccorso e aggiornamento dello SCORE NEDOCs informatizzato presso stabilimenti ospedalieri del Presidio: revisione piano
	20 %	100,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	5 %	100,00 %	0,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Presidio Ospedaliero Provinciale

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DPH10 Direzione medica Scandiano (H5DIR)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	10 %	Si	Si		Contrasto alla diffusione del COVID in ambito ospedaliero: Stesura di un protocollo per la gestione ospedaliera dei casi sospetti e confermati di COVID 19 (OBT122)
	15 %		Si		Revisione e diffusione del protocollo aziendale relativo ai Piani di Iperafflusso del Pronto Soccorso e aggiornamento dello SCORE NEDOCs informatizzato presso stabilimenti ospedalieri del Presidio: revisione piano
	20 %	100,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	5 %	100,00 %	0,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (BCTR003)
100 %					

DPH11 Direzione medica C.Monti (H6DIR)	10 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Collaborazione con il Servizio Attività Tecniche alla realizzazione di progetti edilizi e impiantistici per gli ambiti di competenza: reparti SLA approvvigionamenti Ingegneria Clinica, DPS: relazione
	10 %	Si	Si		Contrasto alla diffusione del COVID in ambito ospedaliero: Stesura di un protocollo per la gestione ospedaliera dei casi sospetti e confermati di COVID 19 (OBT122)
	15 %		Si		Revisione e diffusione del protocollo aziendale relativo ai Piani di Iperafflusso del Pronto Soccorso e aggiornamento dello SCORE NEDOCs informatizzato presso stabilimenti ospedalieri del Presidio: revisione piano
	20 %	90,00 %	80,00 %		Aggiornamento, condivisione e diffusione di obiettivi, indirizzi e informazioni alle strutture gestionali del Presidio, DMO, DPS, DAP, OM e Dip. (partecipazione ad almeno 80% delle riunioni annuali del Collegio di Presidio e Board posti letto) (OBT101b)
	5 %	100,00 %	0,00 %		Contenimento e contrasto all'Emergenza COVID-19: Collaborare all'attuazione delle modifiche organizzative e degli interventi di adeguamento tecnico-impiantistici definiti: comunicazione al responsabile Relazioni Sindacali per la parte organizzativa
	20 %		2		Recepimento delle indicazioni RER relative alla gestione salme/cadaveri e delle indicazioni relative all'accreditamento delle OF: relazione con verbali ispezione in linea con le indicazioni rer
	20 %	98,50 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (BCTR003)
100 %					

Direzione Professioni Sanitarie

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
DPS02 DPS Reti Integrate assistenziali-cliniche (ZPSRI)	60 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Revisione della struttura organizzativa aziendale delle professioni sanitarie: mappatura degli incarichi di organizzazione e professionali
	40 %		3		Panel degli indicatori degli esiti sensibili delle cure infermieristiche: attivazione di n°3 report relativi a n° 3 indicatori
100 %					
DPS03 DPS Sistema territorio (ZP SST)	40 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Individuazione e stesura del documento esplicativo del profilo dell'infermiere di comunità
	60 %		Si		Revisione della struttura organizzativa aziendale delle professioni sanitarie: mappatura degli incarichi di organizzazione e professionali
100 %					
DPS04 DPS Sistema Ospedale (ZP SSH)	60 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Revisione della struttura organizzativa aziendale delle professioni sanitarie: mappatura degli incarichi di organizzazione e professionali
	40 %	100,00 %	100,00 %		Attivazione "cartella infermieristica" su piattaforma Matilde con implementazione modello di base per assessment e pianificazione assistenziale in almeno ulteriori 3 UO del Presidio Ospedaliero provinciale rispetto anno precedente
100 %					

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 STAFF Direzione sanitaria

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SFS01 Servizio Epidemiologia e Comunicazione del Rischio (B008G)	33 %	100,00 %	95,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Tempestività registrazione registro mortalità: completezza registrazione cause di morte dei decessi anno in corso (AC) entro il 31 marzo Anno Successivo (OBT030)
	33 %	100,00 %	95,00 %		Tempestività registrazione tumori: chiusura dati incidenza a 24 mesi precedenti AC al 31/12 (OBT031)
	17 %	5	4		Produzione scientifica qualità: totale N° articoli su riviste con IF >10 (OBT033)
	17 %	55	44		Produzione scientifica quantità: totale articoli pubblicati su riviste in Pubmed (OBT032)
100 %					
SFS021 Gestione del Rischio Clinico	20 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Analisi delle segnalazioni di Incident Reporting, con restituzione dei dati mediante report annuale da pubblicare sulla INTRANET
	20 %		Si		Analisi delle segnalazioni di Violenza sugli operatori, con restituzione dei dati mediante report annuale da pubblicare sulla INTRANET
	20 %		95,00 %		% N° di verbali relativi a incontri (Unità di Crisi; SEA; MMR; RCA...) con equipe di approfondimento degli eventi avversi significativi segnalati / N° eventi avversi significativi
	20 %		100,00 %		Piano Programma aziendale Sicurezza delle Cure (triennale) previsto L. 24/2017: relazione annuale e adempimenti
	20 %		80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
100 %					
SFS03 Medicina Legale e Gestione Sinistri (H9210)	40 %	100,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Consulenza medico-legale sanitaria, Programma aziendale coordinamento Unità di crisi per analisi eventi avversi, Collaborazione con il Risk manager, Esame di reclami (OBT038)
	40 %	75,00 %	50,00 %		Gestione medico-legale del contenzioso da responsabilità sanitaria (tempi di processo del sinistro): % sinistri aperti nell'anno con valutazione Medico legale e determinazione del CVS entro il 31 dicembre
	20 %	100,00 %	100,00 %		Organizzazione e/o partecipazione ad eventi formativi aziendali: Svolgimento del corso di Sicurezza e Gestione del rischio in Medicina Trasfusionale (OBT039)
100 %					
SFS04 Centro Screening oncologici	25 %		85,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	% di persone che hanno partecipato allo screening HCV (EPATITE C): NUMERO INVITI/POPOLAZIONE DA INVITARE
	15 %	76,20 %	75,00 %		IND0761 % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)
	15 %	74,90 %	75,00 %		IND0762 % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 64 anni) (3DNN002)
	20 %	53,90 %	58,00 %		IND0763 % di persone che hanno partecipato allo screening colorettales rispetto alla popolazione bersaglio (50-69 anni) (3CLN001)
	10 %	92,78 %	90,00 %		OTTIMIZZAZIONE AGENDE SCREENING MAMMELLA - agende: %occupazione slot (OBT042)
	15 %	94,40 %	90,00 %		SCREENING TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO: aumentare l'adesione dei richiami brevi al 1° livello
100 %					

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 STAFF direzione generale

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SF01 Servizio Comunicazione (A014G)	10 %	Sì	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Predisposizione Piano triennale Azioni Positive 2021-2023. Definizione e pianificazione interventi (OBT0090)
	20 %	100,00 %	100,00 %		Aggiornamento continuo Internet, Intranet e Social (OBT009)
	10 %		80,00 %		% di risposte alle segnalazioni nei tempi previsti dalla norma (al netto di quelli in ritardo nonostante numerosi solleciti ai professionisti per le risposte)
	10 %		25		Comunicazione attività IRCCS: n° di prodotti informativi/comunicati stampa
	10 %		3		n° Azioni di miglioramento conseguenti ai reclami
	10 %	0	2		Progetto Health Literacy: n° corsi di formazione in presenza/anno (anche semplificazione del linguaggio amministrativo)
	20 %	18	10	Progetto Health Literacy: n° materiali informativi prodotti o rivisti secondo le tecniche della HL/anno	
	100 %	80,90 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
SF02 SI Contabilità e Performance (PSIAE)	30 %	100,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi (OBT012)
	30 %	100,00 %	100,00 %		Adempimenti LEA - Controlli esterni (OBT013)
	20 %		80,00 %		Controlli attività in convenzione per abbattimento liste d'attesa ricoveri chirurgici c/o Salus Hospital e Villa Verde (OBT014A)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	100 %				
SF03 Programmazione e Controllo (B003G)	10 %	Sì	Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	settore CONTROLLO DI GESTIONE: Implementazione nuovo modulo GAAC per Contabilità Analitica e Budget (OBT0164)
	10 %		Si		settore CONTROLLO DI GESTIONE: Migrazione del sistema di reportistica del CdG alla nuova versione di BUSINESS OBJECT
	10 %		Si		SETTORE LIBERA PROFESSIONE - Adeguamento pagamenti fatturazione LP ditte a PagoPa
	10 %		Si		SETTORE LIBERA PROFESSIONE - Esternalizzazione cuplet telefonico dedicato alla Libera Professione
	10 %		Si		settore RECUPERO CREDITI: Centralizzazione e coordinamento dell'attività relativa all'applicazione della circolare 3/2021 (esenzioni per reddito): invio lettere, supporto telefonico agli utenti e verifica errori
	10 %		Si		settore RECUPERO CREDITI: Implementazione dell'attività di invio pratiche mediante FSE
	10 %		Si		settore RECUPERO CREDITI: Implementazione dell'attività recupero crediti anatomia patologica (autodema e nuovo programma Anatomia Patologica)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
SF04 Servizio Sviluppo Risorse Umane (SSRUM)	20 %		100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Formazione continua blended: Verifica del numero eventi blended realizzati rispetto all'obiettivo regionale
	20 %		100,00 %		Formazione esterna del personale: Revisione delle procedure/istruzione operative
	20 %		100,00 %		Modulo Valutazione GRU WHR TIME: Verifica delle azioni necessarie per l'attivazione e l'utilizzo del modulo di valutazione su GRU WHR TIME
	20 %	100,00 %	100,00 %		Valutazione pluriennale dirigenza: Verifica del numero dei Dirigenti valutati dai Collegi Tecnici in rapporto al numero dei Dirigenti in servizio al 31/12 interessati
	20 %	90,10 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	100 %				
SF05 Ufficio Privacy (B009G)	20 %	100,00 %	80,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Attivazione/implementazione dell'uso del fascicolo informatico all'interno del sistema di gestione di protocollo Docsuite. (OBT006)
	60 %	100,00 %	75,00 %		Privacy FAD (OBT021)
	20 %	4	4		Formazione Dossier Sanitario (N° incontri/anno) (OBT022)
	100 %				
SF06 Relazioni Sindacali (SRESI)	20 %		Si	INDICATORI DI PERFORMANCE	Coordinamento e gestione degli adempimenti di competenza aziendale connessi alle elezioni per il rinnovo della RSU anno 2022
	30 %	100,00 %	70,00 %		Gestione delle relazioni sindacali funzionali alla contrattazione integrativa aziendale (OBT024)
	30 %	100,00 %	100,00 %		Relazioni con le organizzazioni sindacali delle tre aree di contrattazione legate all'emergenza epidemiologica COVID 19 (OBT025)
	20 %	100,00 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)
	100 %				

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

SINTESI OBIETTIVI DI BUDGET 2022 - AUSL REGGIO EMILIA

0 STAFF direzione generale

Unità di Budget	Peso dir	Consuntivo 2021	Obiettivo 2022	gruppo indicatore	Descrizione indicatore
SF08 Tecnologie Informatiche e Telecomunicazioni	15 %	100,00 %	100,00 %	INDICATORI DI PERFORMANCE	Attivazione gestione Cartella Ibrida (OBT084)
	5 %	100,00 %	100,00 %		Attivazione/implementazione dell'uso del fascicolo informatico all'interno del sistema di gestione di protocollo Docsuite. (OBT006)
	15 %	100,00 %	100,00 %		Integrazione CUP Vaccinazioni via Order Entry (OBT083)
	15 %	100,00 %	100,00 %		Passaggio all'applicativo LDD2 per le lettere di dimissioni aziendali (OBT082)
	5 %	100,00 %	100,00 %		Processo di digitalizzazione della proposta di delibera: attivazione della firma digitale nella proposta di delibera (OBT072)
	10 %	100,00 %	100,00 %		Spostamento e attivazione dei sistemi ospitanti infrastruttura e applicativi sanitari territoriali e amministrativi presso i PSN Lepida (OBT078)
	15 %	100,00 %	100,00 %		Unificazione sistema di comunicazione e servizi IAP (OBT085)
	20 %	88,70 %	80,00 %	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Esito in sintesi del monitoraggio relativo a Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità (8CTR003)

100 %

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

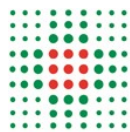
Allegato D

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2022

Piano triennale dei fabbisogni del personale 2022-24

Allegato a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale dell'Azienda USL I.R.C.C.S. di Reggio Emilia 2022-2024

- -

Relazione sintetica

Il presente PTFP 2022-2024 costituisce sviluppo ed aggiornamento dei precedenti documenti di programmazione ed è anch'esso, come i due precedenti, fortemente condizionato dall'emergenza epidemiologica da COVID-19 e dalla legislazione in materia di potenziamento del SSN in ordine al quale si è provveduto alla rideterminazione del fabbisogno del personale di questa azienda sanitaria.

Per affrontare la pandemia, dopo quasi un decennio di vincoli stringenti sul turnover, il SSN ha messo in atto una intensa politica di reclutamento di tutti i professionisti disponibili sul mercato attraverso l'adozione di procedure semplificate ed una estrema varietà di forme contrattuali. Anche l'Azienda USL I.R.C.C.S. Reggio Emilia ha beneficiato di questa opportunità, registrando già dal 2020 un aumento del personale complessivamente impiegato nelle diverse forme contrattuali pari a 360,5 unità pesate.

Assieme ad un forte turnover, la fotografia del personale dipendente al 31.12.2021 ha registrato complessivamente un lieve calo rispetto al dato del 31.12.20 (-30) ma resta comunque e sempre in forte aumento rispetto al dato registrato al 31.12.19 (+291), con il dato del personale a tempo determinato che non registra particolari variazioni al 31.12.21 rispetto al 31.12.20.

Nel 2022 si è provveduto all'implementazione di azioni specifiche per l'attuazione di percorsi assistenziali dedicati in relazione alla, si spera, ultima ondata pandemica, provvedendo ai potenziamenti nelle aree dell'assistenza domiciliare integrata ed agli interventi strutturali nelle aree delle terapie intensive e semintensive.

Il fabbisogno ha risentito anche delle sospensioni del personale sanitario e tecnico amministrativo conseguenti alla mancata osservanza dell'obbligo vaccinale che hanno determinato un maggior carico di lavoro per le sostituzioni e nelle dinamiche di arruolamento temporaneo, comportando tuttavia un risparmio complessivo in termini economici sul costo del personale dipendente.

Analogo discorso deve dirsi per le assenze determinate dalle positività al virus che, nei periodi di maggior virulenza, hanno determinato carenze aggiuntive di oltre cento professionisti sanitari.

Procede anche nel 2022 la campagna di stabilizzazione del personale, già attuata nelle precedenti annualità per effetto del D.Lgs.75/2017 e riproposte a seguito delle modifiche introdotte dalla Legge 160/2019 e dal D.L.162/2019, come convertito dalla Legge 8/2020 e successivamente modificato dall'articolo 4-bis, comma 1, lettera b), del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77, dall'articolo 1, comma 8, del D.L. 31 dicembre 2020, n. 183, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 febbraio 2021, n. 21 e, da ultimo, dall'articolo 1, comma 3-bis, del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113.

Nella seconda parte dell'anno, inoltre, si darà corso alla stabilizzazione straordinaria prevista dall'art 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021 i cui requisiti prevedono di aver maturato alla data del 30.06.2022 alle



dipendenze di un ente del Servizio Sanitario Nazionale almeno 18 mesi di servizio, anche non continuativo, di cui almeno 6 mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022.

Anche il presente piano, pertanto ed analogamente al precedente, risente in modo rilevante in termini di FTE e dotazione organica dei potenziamenti e delle rimodulazioni necessitati dalla pandemia e dalle riorganizzazioni della rete ospedaliera ed assistenziale, oltre ovviamente al fabbisogno straordinario legato alla campagna vaccinale anche rivolta ai profughi. Il significativo aumento del fabbisogno già mappato nel 2020/2021, per quel che è dato oggi prevedere ed auspicando una attenuazione degli effetti epidemiologici anche per effetto della somministrazione dei vaccini, dovrebbe essere almeno in parte riassorbito negli anni 2022 e 2023 mediante l'utilizzo e la riassegnazione del personale assunto per far fronte alle fasi emergenziali.

Il rafforzamento della risposta territoriale e della domiciliarità, la presa in carico e l'accompagnamento delle persone nei loro percorsi, l'attenzione al monitoraggio e alla prevenzione, la razionalizzazione e umanizzazione dei servizi sono tutti elementi che il sistema regionale e l'Azienda USL di Reggio Emilia in particolare hanno sempre perseguito e che sono via via diventate delle reali priorità per tutto il SSN, anche in seguito alle dinamiche registrate durante la pandemia.

Al fine di implementare e potenziare le attività di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento o sottoposti a quarantena nonché per i soggetti affetti da patologie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore ed in genere per tutte le situazioni di fragilità tutelate dai LEA, nonché di introdurre l'infermiere di comunità che coadiuvi le USCA e i servizi delle cure primarie, si procederà pertanto all'assunzione (o alla riconversione del personale assunto per le vaccinazioni) di unità infermieristiche. Tale fabbisogno era già stato evidenziato nel precedente piano e viene confermato anche nel corrente, fatte salve ulteriori modifiche di cui si va discutendo nel momento in cui si scrive il presente documento.

Per l'area dell'Emergenza Urgenza, in un'ottica di riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, continuerà la promozione degli interventi riorganizzativi e strutturali volti alla riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso così come previsto dalla DGR 1129 del 08/07/2019, con particolare attenzione al consolidamento del sistema NEDOCS quale strumento di monitoraggio del sovraffollamento del Pronto Soccorso.

Per il potenziamento e l'adeguamento della rete del pronto soccorso del Presidio Unico Provinciale è previsto anche quest'anno una intensa attività concorsuale per soddisfare il fabbisogno già mappato a partire dallo scorso anno, anche se la carenza dei professionisti di questa branca non consentirà verosimilmente di procedere alla loro assunzione nei termini previsti dal fabbisogno effettivo. Si ritiene comunque corretto confermare e rappresentare il fabbisogno teorico. Il personale infermieristico e tecnico sanitario verrà assunto o riassegnato a seguito della rimodulazione del fabbisogno, tutt'ora incerto, da destinare alla campagna vaccinale, specie autunnale.

Gli ulteriori potenziamenti di personale richiesti in ambito ospedaliero attengono il completamento delle riorganizzazioni dettate dai nuovi criteri di dotazione di posti letto richiesti in ambito di terapia intensiva (PL 32+10 staffabili) e semintensiva (PL 37 di cui 19 convertibili in intensiva), l'assistenza oncologica e il rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, Prevenzione e Promozione della salute.

Di seguito, si riportano alcune sintetiche note esplicative, divise per macroprofili / categorie di personale, relative ai valori/variazioni dei dati indicati nelle tabelle A e B dell'allegato piano dei fabbisogni.



Tabella A : PERSONALE DIPENDENTE

Come già anticipato, permangono gravissime difficoltà di reclutamento del personale della dirigenza medica, come descritto anche nel PTFP 2021-2023, in modo particolare per alcune tipologie di specialisti (Anestesisti, DM di Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza, Pediatri, Ortopedici, Internisti, Ginecologi, Geriatri, Radiologi, solo per citare i principali). Tale dato oggettivo sta limitando la capacità di assumere tali figure professionali con concorsi pubblici, nella misura prevista ed in modo da soddisfare l'intero fabbisogno dell'azienda, nonostante le diverse procedure espletate e da espletare.

Nel 2022 proseguiranno le procedure di stabilizzazione di personale, sia della dirigenza che del comparto, ai sensi del D.Lgs.75/2017 e dell'art 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021, come sopra già rappresentato.

Nel 2022 si prevede una ulteriore riduzione del costo per utilizzo di personale somministrato, nonostante l'emergenza epidemiologica si sia protratta nel corso dei primi mesi a seguito della quarta ondata e nelle fasi della difficile ripresa delle attività ordinarie. Rimane pertanto ancora una leva ineludibile per la continuità dei servizi, anche per la ridotta risposta da parte dei candidati utilmente collocati in graduatoria di concorso alle proposte di assunzione a tempo determinato di breve durata, per sostituzioni di personale temporaneamente assente e per consentire la fruizione delle ferie estive.

L'Azienda USL si è trovata anche a dover sostenere ASP e CRA nel far fronte alla grave crisi incontrata nell'assunzione di personale, assegnando loro temporaneamente proprie unità di personale onde evitare che tali carenze mandassero in default la rete delle strutture dedicate all'assistenza sociale ed agli anziani, secondo quanto indicato anche dalla RER con propria circolare Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare del 22.10.2020 Prot. 122718 ad oggetto: "Emergenza Covid-19: indicazioni in merito alle soluzioni dirette a sopperire alla carenza di personale infermieristico da parte dei soggetti gestori delle Case Residenze per Anziani non autosufficienti".

L'andamento pandemico presenta tutt'oggi significativi elementi di incertezza legati alla imprevedibilità della curva dei contagi. Il significativo aumento del fabbisogno registrato nel biennio 2020/2021 dovrebbe tuttavia venire ricollocato nelle annualità 2022 e 2023, per far fronte agli interventi di riorganizzazione in atto dei servizi assistenziali, sia territoriali che ospedalieri brevemente già sopra descritta ed una volta recuperate le attività chirurgiche sospese e che stanno determinando un andamento non positivo dei tempi di risposta per le prestazioni chirurgiche ed ambulatoriali.

La prevista apertura della REMS, già indicata nei precedenti piani e finanziata in modo specifico secondo il fabbisogno che si riporta in sintesi nella tabella allegata, è in fase di avviamento in quanto la struttura, per caratteristiche architettoniche ed ubicazione, è stata ritenuta la più adatta ed utilizzata durante tutta la fase acuta per accogliere pazienti COVID ed in quarantena. Nell'ultimo trimestre del 2021 sono stati attivati dieci posti letto e nel corso del 2022 si dovrebbe completare l'avviamento previsto per ulteriori 20 posti.

Attivazione n.2 REMS - 2021	dipendenti
Personale Medico	3
Psicologi	2
Personale Infermieristico	18
Personale tecnico sanitario	13
OSS	12
TOTALE	48



Personale Assunto per emergenza Covid-19

Nella tabella A è indicato in colonna specifica il costo del personale imputabile all'emergenza COVID.

Tale personale è stato assunto in misura rilevante a tempo indeterminato e verrà riutilizzato nella riorganizzazione della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera e nel potenziamento della rete dei pronto soccorso.

A tal proposito, appare utile rappresentare il dato del turnover da pensionamenti e cessazioni in corso d'anno, specie per trasferimenti presso altre aziende, dato molto elevato nei primi mesi del 2022, in tendenziale crescita anche rispetto al dato del 2021:

	2020	2021	2022 previsione
Dirigenza	75	66	76
Comparto	177	213	268
Totale	252	279	344

Potenziamenti confermati

Per far fronte alle esigenze straordinarie derivanti dalla pandemia, dalla copertura delle ferie estive e dalle assenze improvvise, anche per infortuni e malattie da COVID-19, è confermato il ricorso ad un contingente di **personale somministrato (interinali)** pari a n. **90 FTE** su base annua, così distinti:

<i>cps Infermieri</i>	60
<i>Assistenti Sanitari</i>	4
<i>Operatori Tecnici Sanitari</i>	10
<i>Tecnici Sanitari di Radiologia Medica</i>	4
<i>Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico</i>	12
<i>totali</i>	90

Nel 2022, pandemia permettendo, è comunque prevista la prosecuzione della riorganizzazione della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, con i potenziamenti di organico già richiesti nel PTFP 2021-2023 che si confermano anche in questa sede.

Si conferma pertanto l'ampliamento della dotazione organica già richiesto nel 2021 e non completato, per le ragioni contingenti e note, al fine di procedere al potenziamento dei servizi infermieristici per l'attivazione delle linee produttive dei centri vaccinali e del tracciamento dei contatti, all'implementazione delle squadre di



tamponatori, procedendo poi all'introduzione dell'infermiere di comunità, coadiuvando le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) o loro strutture affini nella presa in carico sul territorio dei pazienti e rafforzando strutturalmente i servizi del SSN in ambito ospedaliero (pronto soccorso, terapie intensive/ sub-intensive e degenze COVID) al fine di fronteggiare la presente e le future emergenze pandemiche, come previsto dal DL 34/2020 e dalle Delibere di Giunta Regione Emilia-Romagna n.677/2020 e n.869/2020, una volta superate le attività di vaccinazione e di tracciamento dei casi attivate nel corso del 2021.

Sono stati a tal scopo istituiti nel 2020, coperti nel 2020/2021 e progressivamente riassegnati anche nel corso del 2022 i seguenti posti di dotazione organica dedicati ad attività pandemiche/istituzionali che si confermano nella loro consistenza finale e si richiamano per comodità descrittiva:

Area Comparto:

- **N.246 CPS Infermieri di cui**
 - N.33 per la gestione delle squadre tamponatori e vaccinazioni;
 - N.60 per implementazione degli infermieri di comunità;
 - N.61 per potenziamento percorsi ed attività di Pronto Soccorso;
 - N.28 per potenziamento servizi di terapia intensiva;
 - N.26 per potenziamento servizi di terapia semi-intensiva;
 - N.8 per potenziamento dei servizi di trasporto per dimissioni protette, trasferimenti intraospedalieri;
 - N.30 per attivazione di unità di degenza COVID;
- **N.71 Operatori Socio Sanitari di cui**
 - N.18 per potenziamento percorsi di Pronto Soccorso;
 - N.25 gestione delle squadre tamponatori;
 - N.10 per potenziamento servizi di terapia intensiva;
 - N.12 per attivazione di unità di degenza COVID;
 - N.6 per potenziamento servizi di terapia intensiva;
- **N.15 Assistenti Sanitari per potenziamento servizi di screening;**
- **N.10 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica per potenziamento servizi di diagnostica;**
- **N.10 Tecnici Sanitari di Laboratorio per potenziamento servizi di diagnostica;**
- **N.8 Operatori Tecnici Autisti di Ambulanza per potenziamento dei servizi di trasporto per dimissioni protette e trasferimenti intraospedalieri;**
- **N.15 Coadiutori Amministrativi per CUP e CUPTTEL;**
- **N.10 posti da assistente amministrativo.**

Il suesposto fabbisogno incrementale per il comparto è già stato registrato nella dotazione organica approvata nel 2021 e viene confermato nel presente piano. L'eventuale completa attuazione del piano di riordino del pronto soccorso e della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, con l'eventuale aumento del



rapporto tra infermiere di comunità e popolazione residente comporterà un aumento della dotazione organica che verrà attuato a far data dal 2022/2023.

Area Dirigenza

Anche nell'Area della dirigenza, si conferma il seguente fabbisogno già indicato nel PTFP 2021/2023 per la gestione dell'emergenza COVID-19 e non completato a causa della carenza di personale medico in alcune discipline, fabbisogno previsto per la ripresa delle attività successive alla fase pandemica e per le riorganizzazioni della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, di cui si è più volte fatto cenno nel presente piano.

- **N.63 Dirigenti Medici** di cui :
 - n.1 DM ONCOLOGIA
 - n.2 DM CARDIOLOGIA
 - n.2 DM di IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA
 - n.2 DM di NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
 - n.2 DM CHIRURGIA GENERALE
 - n.3 DM di OFTALMOLOGIA
 - n.1 DM di MEDICINA DEL LAVORO
 - n.2 DM di PSICHIATRIA
 - n.1 DM UROLOGIA
 - n.3 DM GERIATRIA/ MEDICINA INTERNA
 - n.1 DM ENDOCRINOLOGIA
 - n.1 DM NEFROLOGIA
 - n.2 DM di SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE
 - n.3 DM di MALATTIE INFETTIVE
 - n.1 DM di MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI
 - n.36 DM di MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA così ripartiti:
 - n.12 DM assegnati al DEU Area Nord
 - n.13 DM assegnati al DEU Area Sud Montana
 - n.5 DM assegnati al DEU Montecchio
 - n. 6 DM assegnati al PS e Medicina d'urgenza ASMN
- **N.14 Dirigenti Sanitari e segnatamente:**
 - n.4 Dirigenti Psicologi di Psicoterapia (oltre ad n.8 Psicologi già autorizzati con PTFP 2020-2022)
 - n.2 Dirigente Psicologi per la Psico-Oncologia
 - n.1 Dirigente Biologo per Medicina Trasfusionale



n.2 Dirigenti Biologi per IRCCS per Ricerca Traslazionale

n.4 Dirigenti Biologi per Ricerca Statistica

n.1 Dirigente Biologo per Direzione Scientifica IRCCS

- **N.4 Dirigenti PTA** e segnatamente:

- n.1 Dirigente Ingegnere** per SPSAL

- n.1 Dirigenti Ingegneri**

- n.1 Dirigente Amministrativo**

- n.1 Dirigente Avvocato** per Servizio Affari Legali ed Assicurativi.

Il suesposto fabbisogno incrementale per le Aree della Dirigenza è già stato registrato nella dotazione organica approvata nel 2021 e viene confermato anche nel presente piano in quanto la sua completa attuazione è stata posticipata alla ripresa delle attività ordinarie, superata la pandemia. Permangono inoltre le gravi carenze di professionisti di alcune discipline che rendono di fatto impossibile la completa soddisfazione del fabbisogno che si ritiene comunque corretto esprimere, almeno in termini teorici.

Personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria (cd Piramide della Ricerca)

A seguito dell'approvazione del DPCM 21 aprile 2021 "Definizione dei requisiti, dei titoli e delle procedure concorsuali per le assunzioni di personale per lo svolgimento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IZS), l'Azienda ha provveduto ad aggiornare la dotazione organica specifica dedicata alla ricerca.

Tale aggiornamento annuale del piano dei fabbisogni del personale della ricerca sanitaria tiene conto del turnover del personale stesso (fenomeno molto forte nel campo della ricerca), dei nuovi fabbisogni emergenti (avvio di nuove linee o progetti di ricerca) e dell'andamento dei risultati della ricerca stessa.

Ne consegue che, al personale assunto nel 2019 a tempo determinato nella prima fase di applicazione della Legge 205/2017 nella misura di 45 unità dichiarate nel 2020 e così ripartite:

- n. 13 dipendenti a tempo determinato in qualità di Ricercatore Sanitario – Cat.DS.
- n. 32 dipendenti a tempo determinato in qualità di Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria - cat.D

si aggiungano ulteriori 15 posizioni nel 2021 e 2022:

- n. 8 dipendenti a tempo determinato in qualità di Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria - cat.D
- n. 7 dipendenti a tempo determinato in qualità di Ricercatore Sanitario – Cat.DS.

Tutto il personale della ricerca sanitaria dichiarato nell'ambito del presente Piano, che conta quindi in totale 60 unità, rientra nel bilancio dell'IRCCS ed ha un finanziamento ministeriale dedicato ma, giuridicamente, appartiene alla medesima Azienda USL in cui è incardinato l'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico in Tecnologie Avanzate e modelli Assistenziali in Oncologia.



Tabella A : PERSONALE UNIVERSITARIO

Il personale universitario, per il quale sono state sottoscritte convenzioni con l'Università, è aumentato di 6 unità nel corso del 2022:

n. 1 ricercatore ex art.24, comma 3, Lettera B) Legge 240/2010 Settore Scientifico Disciplinare - MED/36 Diagnostica per Immagini e Radioterapia;

n. 1 ricercatore ex art.24, comma 3, lettera A) Legge 240/2010 Settore Scientifico Disciplinare - MED/16 Reumatologia

n. 2 Professori di II^a Fascia a Tempo Indeterminato EX ART 18 COMMA 3, LEGGE 240/2010 – uno per il Settore Scientifico Disciplinare MED/30 - Malattie Apparato Visivo, l'altro per il Settore Scientifico Disciplinare MED/08 – Anatomia patologica;

n. 2 Professori, uno ordinario ed uno associato, nel Settore Scientifico Disciplinare MED/25 - Psichiatria.

Nel corso del 2022 vi sono state le seguenti variazioni:

- dimissioni di n. 1 ricercatore ex art.24, comma 3, lettera A) Settore Scientifico Disciplinare MED/35 - Malattie cutanee e veneree;

- passaggio di n. 1 Professore di II^a Fascia a Professore di I^a Fascia a tempo indeterminato ex art.18, comma 3, Legge 240/2010 Settore Scientifico Disciplinare MED/35 – Malattie Cutanee e Veneree

Nel corso dell'ultimo trimestre del 2022 è prevista l'integrazione di n. 1 Professore di II^a Fascia a tempo indeterminato ex art.18, comma 3, Legge 240/2010 Settore Scientifico Disciplinare MED/16 – Reumatologia

Il numero del personale universitario dovrebbe rimanere invariato nel corso del 2023, in quanto l'aumento di una unità prevista con l'integrazione di n. 1 Professore di II^a Fascia a Tempo Indeterminato EX ART 18 COMMA 3, LEGGE 240/2010 per il Settore Scientifico Disciplinare MED/34 - Medicina Fisica e Riabilitativa verrà compensata dall'uscita di n. 1 Professore di I^a Fascia a tempo indeterminato ex art.18, comma 3, Legge 240/2010 Settore Scientifico Disciplinare MED/16 Reumatologia.

Sempre nel corso del 2023 è prevista l'integrazione assistenziale di n. 6 Dottorandi di ricerca (n. 5 dirigenti medici e n. 1 infermiere professionale).

Tabella A : CONTRATTI ATIPICI

L'urgenza da COVID-19 e le deroghe ai limiti stabiliti dalle norme vigenti per la stipula di contratti di lavoro autonomo previste dal D.L.18/2020 (Cura Italia) e D.L. 34/2020 (Decreto Rilancio) e successive modifiche ha determinato sul 2020-2021 ed i primi mesi del 2022 (l'emergenza è stata dichiarata cessata il 31/03/2022) un significativo incremento della spesa per questa tipologia di rapporti di lavoro.

Nel 2022 tuttavia è prevista una tendenziale normalizzazione dei contratti atipici con il progressivo ritorno alla situazione pre pandemica, salvo possibili recrudescenze del virus nella seconda parte dell'anno anche per effetto di nuove varianti, oltre agli incarichi LP inevitabili per far fronte alle carenze strutturali nella disponibilità di professionisti di alcune discipline più volte richiamate.



Tabella A : SPECIALISTI AMBULATORIALI – GUARDIA MEDICA – EMERGENZA TERRITORIALE

Il fabbisogno di specialisti ambulatoriali è derivato in parte dalla difficoltà di reperire specialisti disposti ad accettare un contratto in qualità di dipendenti ed in parte dalle necessità di garantire i TdA, tenuto conto delle normative di sicurezza sanitaria e di distanziamento sociale anticovid.

Anche i Met nel tempo sono aumentati, in quanto si riscontra una continua carenza di specialisti nell’area dell’emergenza urgenza. Anche per questa tipologia di personale, c’è stato un aumento nei periodi di massima criticità Covid.

Nella rilevazione dell’FTE del servizio di CA è stato modificato il sistema di calcolo rispetto al precedente PTFP 2021-2023. Si passa da un valore di 285,53 che di fatto intercettava le teste a prescindere dal numero delle ore effettivamente prestate, ad un valore di 56,46 che rileva in rapporto uomo/anno le ore di CA effettivamente prestate nel corso dell’anno, secondo un calcolo che ha tre livelli di calcolo del numeratore (denominatore 38 dirigente medico standard): 1) il fatto dovuto da *cartellino* per i titolari; 2) le ore a *cedolino* per sostituti o temporanei; 3) se ambedue i precedenti metodi falliscono, vengono letti i turni da *cartellino*.

Tabella A : CONVENZIONI TRA AZIENDE DEL SSN

Per far fronte al maggior fabbisogno indotto dall’emergenza COVID, sono state sottoscritte convenzioni passive per il quale è previsto un costo in diminuzione rispetto al 2021 e stimato in € 1.150.000.

Si riportano di seguito le principali:

Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni specialistiche di anestesia presso i comparti operatori dell'Arcispedale santa Maria Nuova	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL/IRCCS/RE e l'Ospedale di Sassuolo per prestazioni specialistiche in materia di anestesia	Ospedale di Sassuolo SPA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AUSLMO per attività di consulenza in materia di sorveglianza medica del personale radio esposto (medico autorizzato e medico competente)	AUSL MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni in materia di NCH	AOU MODENA
Convenzione con Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia per consulenze in materia di Neuro-ortopedia pediatrica	Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia
Convenzione con Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna per prestazioni specialistiche di Ortopedia Pediatrica da garantirsi presso l'Ospedale di Guastalla- Periodo: 01.04.2021 - 31.03.2022	Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per consulenza in materia di chirurgia pediatrica	AOU MODENA



Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per consulenza in materia di chirurgia oncologica epato-bilio pancreatica	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per consulenza in materia di Neuroradiologia Interventistica	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per prestazioni specialistiche di Chirurgia della mano	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per consulenze di chirurgia plastica e ricostruttiva	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per collaborazione nell'ambito di sperimentazioni cliniche di fase 1 (farmacologo)	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni specialistiche di endocrinologia (ambulatorio disforia di genere)	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni di medicina legale connesse ad indagini autoptiche richieste dal medico necroscopo	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AUSLMO per prestazioni sanitarie connesse ad accertamenti medici in materia di patenti di guida	AUSL MODENA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AOUBO per prestazioni sanitarie connesse alla chiusura del Dotto di Botallo	AOUBO
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AUSLMO per consulenza in materia di NCH pediatrica	AUSL BOLOGNA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni in materia di chirurgia maxillo-facciale	AOU MODENA

Tabella A : PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Anche in questo caso, l'aumento della spesa per prestazioni aggiuntive è determinato dal fabbisogno legato alla emergenza COVID-19 che non consente la riduzione prevista nei precedenti piani, oltre alla grave carenza di personale in alcune discipline di fondamentale importanza per la funzionalità dei servizi (in primis anestesisti e medici di pronto soccorso), carenza sopperita in parte ricorrendo a prestazioni aggiuntive richieste ai medici in servizio.

Tabella B : DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE – ANNO 2022

La dotazione organica personale dipendente – anno 2022 viene confermata nella entità numerica e qualitativa consolidata nell'anno 2021.



Le assunzioni in variazione verranno effettuate pro quota nell'anno 2022, compatibilmente con le previsioni ed i vincoli di bilancio e gli effettivi finanziamenti previsti dalle norme di riorganizzazione della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, più volte richiamata nel documento.

Costi derivanti dai nuovi CCNL triennio 2016-2018

I costi derivanti dai nuovi CCNL delle diverse Area contrattuali ammontano a 24.767.859,47 €, secondo la ripartizione che segue:

	ANNO 2022
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	16.649.016,29 €
DI CUI COSTI IVC E ELEMENTO PEREQUATIVO	4.520.018,22 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407 L.178/2023	4.192.784,82 €
TOTALE ANNO 2022	25.361.819,33 €

Copertura dei posti di Direzione di Struttura Complessa

Nel rispetto degli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n.2040/2015, nel corso del 2021 e 2022 sono state espletate le procedure per la selezione dei direttori di struttura complessa delle seguenti strutture:

- Pediatria ASMN
- Area C –Igiene e Produzioni Zootecniche
- Chirurgia Generale Area Nord
- Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di lavoro
- Servizio Sanità Pubblica Veterinaria
- Radiologia Guastalla-Montecchio
- Farmacia Territoriale ed Assistenza diretta
- Chirurgia Toracica
- Anestesia e Rianimazione Reggio Emilia/Castelnuovo Monti
- Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione

Sono state autorizzate nel corso del 2020 e sono in corso di espletamento le procedure per la selezione dei direttori di struttura complessa delle seguenti strutture:

- Chirurgia Generale Castelnuovo né Monti
- SSM Area Sud

Sono state autorizzate nel corso del 2020 ma non sono ancora state formalmente bandite ed espletate, le procedure per la selezione dei direttori di struttura complessa delle seguenti strutture

- Ginecologia Ostetricia di Guastalla
- Farmaco-Epidemiologia.



E' inoltre stata autorizzato il conferimento dei sotto elencati incarichi di direzione delle strutture complesse:

- Chirurgia Oncologica Arcispedale Santa Maria Nuova
- Radiologia Correggio-Scandiano
- Anestesia Area Sud
- Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza ASMN
- DEU Area Sud Montana
- Gestione Operativa (incarico a TD)
- UIMD Guastalla
- Programma Specialistica Ambulatoriale
- Medicina Legale Territoriale
- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
- Centri Salute Mentale Area Centro
- Medicina 1 ad indirizzo metabolico ed emocoagulativo

Si evidenzia che è in corso la riorganizzazione del Dipartimento Cure Primarie Aziendale che prenderà in considerazione la attivazione/rimodulazione di alcune strutture complesse e per le quali ci si riserva, in caso di necessità, di inoltrare specifiche richieste alla regione.

Quadro Economico-Finanziario

Il presente Piano dei Fabbisogni, come i precedenti, risulta ancora condizionato dall'emergenza COVID-19 in atto, per quanto si spera in fase di progressivo superamento. Costituisce però anche lo sviluppo di tutte le riorganizzazioni effettuate in seguito alla fusione delle due aziende sanitarie preesistenti in provincia di Reggio Emilia, realizzata con Legge RER n.9/2017, sia quelle inerenti la unificazione dei servizi amministrativi e di supporto, sia quelle collegate alla riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n.2040/2015.

La proposta revisione qualitativa e quantitativa della spesa, come già rappresentato in occasione della relazione al Piano 2021-2023, persegue l'ottimale impiego e la miglior distribuzione delle risorse umane in relazione agli obiettivi dell'Azienda.

Grazie al buon andamento attuale della pandemia ed all'altrettanto buon esito della campagna vaccinale, si è potuti intervenire sul costo del personale flessibile che, nei prospetti allegati al piano e pur con le riserve già accennate relativamente a possibili recrudescenze del virus, registra pertanto un costo complessivo di €8.169.302,35, con una riduzione stimata di circa tre milioni per le annualità 2022 e successive.

Nel corso del 2022, il costo di personale dovuto all'emergenza COVID è previsto in € 17.870.428,00 e non è ancora dato di sapere se verrà in tutto o in parte finanziato

Garantendo la totale copertura del turn over e pur considerando le difficoltà nel reperimento di alcune figure professionali, in particolare in area medica, la spesa complessiva è stimata in € 377.962.619,40.



Rimangono le incertezze legate all'effettiva evoluzione della pandemia e degli sviluppi della campagna vaccinale che potrebbe coinvolgere tutta la popolazione o solo parte di essa (fragili) con impatti del tutto differenti in termini di organizzazione complessiva e costi emergenti.

Resta inteso che le politiche sul personale nel triennio saranno, in ogni caso, oggetto di concertazione con la Regione, anche in relazione alla necessità di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del sistema sanitario.

Si proseguirà comunque con le azioni di:

- riduzione progressiva della spesa per lavoro somministrato;
- riduzione tendenziale della spesa per contratti libero-professionali;
- contenimento della spesa per convenzioni passive.

Resto a disposizione per chiarimenti e porgo cordiali saluti.

Il Direttore Generale
Cristina Marchesi



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2022

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²							Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	tra aziende del SSN per consulenze	finanziato da Balduzzi					finanziato COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)			di cui costo COVID			
																			COSTO	COSTO	COSTO		COSTO	COSTO	COSTO
ANNO 2022 VALORI ESPRESI IN:	FTE anno 2022	COSTO PREVISIONE 2022	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID		
PERSONALE DIRIGENTE																									
Medici ¹	1.051,48	116.872.152,41	2.313.220,00	1.060.746,72	7,79	356.073,57		3.015.033,94		278.370,00	1.113.457,00	1.623.206,94	128.839,89	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.312.000,00	-	
Veterinari	55,92	6.215.549,48																							
Dirigenza sanitaria	205,91	17.849.237,88	217.300,00	131.254,60	3,00	84.455,56		710.011,23		360.452,00	272.537,00	77.022,23	20.595,00												
Dirigenza PTA	49,00	6.050.207,27		1.501,50						40.318,91	19.505,00	20.818,91													
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.376,31	146.988.236,99	2.530.520,00	1.193.502,82	10,79	440.529,13	-	3.725.045,17	40.318,91	668.822,00	1.385.994,00	1.721.048,08	149.434,89	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.312.000,00	-	
PERSONALE COMPARTO																									
Personale infermieristico	2.850,00	124.021.761,40	10.136.256,00	4.782.949,05				2.978.076,30				2.978.076,30											490.000,00	400.000,00	
Personale sanitario altri	398,63	36.013.390,75	1.559.730,00	426.416,76				936.923,70		72.500,00		868.423,70													
OSS/OA	892,27	29.892.315,38	2.486.306,64	1.305.925,14																					
Personale tecnico altri	355,79	12.292.264,07	1.002.644,36	485.946,36																					
Personale amministrativo	751,86	26.553.941,36	154.971,00	76.453,86				488.938,27	46.250,00			442.688,27	403.660,26												
Personale della ricerca sanitaria	47,23	1.758.179,22																							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	5.783,80	230.533.853,28	15.339.908,00	6.976.791,18	-	-	-	3.915.000,00	488.938,27	118.750,00	-	4.285.168,27	403.660,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	490.000,00	400.000,00	
FABBISOGNO PERSONALE 2022	7.159,11	377.522.090,27	17.870.428,00	8.170.294,00	10,79	440.529,13	-	7.640.045,17	529.257,18	777.072,00	1.385.994,00	6.006.236,35	553.095,15	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.802.000,00	400.000,00	
		377.962.619,40																							
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 10³B		16.645.016,29 €																							
DI CUI COSTI AVC E ELEMENTO PEREQUATIVO		4.520.018,22 €																							
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' ART.1 C407		4.192.384,82 €																							
TOTALE ANNO 2022		25.361.819,33 €																							

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

I_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.E

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²							Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte									
								SANTARIO	NON SANTARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	FTE anno ³	FTE anno ³					FTE anno ³	di cui COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2023 VALORI ESPRESI IN:	FTE anno 2023	COSTO PREVISIONE 2023	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID							
PERSONALE DIRIGENTE																														
Medici ¹	1.061,48	116.872.152,41	2.313.220,00	1.060.746,72	7,79	356.073,57		3.015.033,94		278.370,00	1.113.457,00	1.623.206,94	128.839,89	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.312.000,00	-						
Veterinari	55,92	6.215.549,48																												
Dirigenza sanitaria	205,91	17.849.237,88	217.300,00	131.254,60	3,00	84.455,56		710.011,23		360.452,00	272.537,00	77.022,23	20.595,00																	
Dirigenza PTA	47,00	6.650.297,27		1.501,50						40.318,91	19.505,00	20.818,91																		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.370,31	146.968.236,99	2.530.520,00	1.193.502,82	10,79	440.529,13		3.725.045,17		40.318,91	668.322,00	1.385.994,00	1.721.048,08	149.434,89	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.312.000,00	-					
PERSONALE COMPARTO																														
Personale infermieristico	2.850,00	124.021.761,40	10.136.256,00	4.782.949,05				2.978.076,30				2.978.076,30											490.000,00	400.000,00						
Personale sanitario altri	898,63	36.033.390,75	1.559.730,00	426.416,76				936.923,70		72.500,00		868.423,70																		
OSS/OTA	892,27	29.892.315,38	2.486.306,64	1.205.025,14																										
Personale tecnico altri	355,79	12.292.264,97	1.002.644,36	485.946,36																										
Personale amministrativo	751,86	26.553.941,36	154.971,00	76.453,86				488.938,27		46.250,00		442.688,27																		
Personale della ricerca sanitaria	47,25	1.758.179,22																												
TOTALE PERSONALE COMPARTO	5.783,80	230.533.853,28	15.339.908,00	6.976.791,18				3.915.000,00		488.938,27	118.750,00	4.285.168,27	403.660,26										490.000,00	400.000,00						
FABBISOGNO PERSONALE 2023	7.158,11	377.522.090,27	17.870.428,00	8.170.294,00	10,79	440.529,13		7.640.045,17		529.257,18	777.072,00	1.385.994,00	6.006.236,35	563.095,15	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.802.000,00	400.000,00					
		377.962.639,40																												
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-38		16.645.016,29 €																												
DI CUI COSTI IVC E ELEMENTO PEREQUATIVO		4.520.018,22 €																												
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' ART.1 C407		4.192.384,82 €																												
TOTALE ANNO 2022		25.361.819,33 €																												

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, coccoo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²							Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 + DL 73/2021)	NON FINANZIATO		tra aziende del SSN per consulenze					finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)		non finanziate			
												COSTO	di cui costo COVID							FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui COVID	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2024 VALORI ESPRESI IN:	FTE anno 2024	COSTO PREVISIONE 2024	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID		
PERSONALE DIRIGENTE																									
Medici ¹	1.061,48	116.872.152,41	2.313.220,00	1.060.746,72	7,79	356.073,57		3.015.033,94		278.370,00	1.113.457,00	1.623.206,94	128.839,89	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	-	2.312.000,00	
Veterinari	55,92	6.215.549,48																							
Dirigenza sanitaria	205,91	17.849.237,88	217.300,00	131.254,60	3,00	84.455,56		710.011,23		360.452,00	272.537,00	77.022,23	20.595,00												
Dirigenza PTA	47,00	6.050.207,27		1.501,50																					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.370,31	146.988.236,99	2.530.520,00	1.193.502,82	10,79	440.529,13		3.725.045,17		40.318,91	668.322,00	1.385.994,00	1.721.048,08	149.434,89	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.312.000,00	
PERSONALE COMPARTO																									
Personale infermieristico	2.850,00	124.021.761,40	10.136.256,00	4.782.949,05				2.978.076,30				2.978.076,30											490.000,00	400.000,00	
Personale sanitario altri	888,63	36.013.390,95	1.559.730,00	426.416,95				936.923,70			72.500,00		868.423,70												
OSSEUTA	892,07	29.892.315,38	2.486.306,64	1.205.925,14																					
Personale tecnico altri	355,99	12.292.264,97	1.002.644,36	485.946,36																					
Personale amministrativo	751,86	26.553.941,36	154.971,00	76.453,86				488.938,27		46.250,00			442.688,27												
Personale della ricerca sanitaria	47,25	1.758.179,22																							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	5.783,80	230.533.853,28	15.339.908,00	6.976.791,18				3.915.000,00		488.938,27	118.750,00		4.285.168,27	403.660,26									490.000,00	400.000,00	
FABBISOGNO PERSONALE 2024	7.158,11	377.522.090,27	17.870.428,00	8.170.294,00	10,79	440.529,13		7.640.045,17	529.257,18	777.072,00	1.385.994,00	6.006.236,35	593.095,15	172,67	56,46	15,94	0,09	1.150.000,00	-	448.000,00	-	-	2.802.000,00	400.000,00	
		377.962.639,40																							
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16³B		16.645.016,79 €																							
DI CUI COSTI AVC E ELEMENTO PEREQUATIVO		4.520.018,22 €																							
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' ART.1 C407		4.197.284,62 €																							
TOTALE ANNO 2022		25.361.819,63 €																							

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

I_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.E

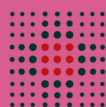
TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	1.248,00	124.800.000,00	8,00	400.000,00
Veterinari	68,00	6.460.000,00		
Dirigenza sanitaria	214,00	18.496.621,14	3,00	100.000,00
Dirigenza PTA	73,00	6.570.000,00		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.603,00	156.326.621,14	11,00	500.000,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	3.101,00	124.040.000,00		
Personale sanitario altri	955,00	36.290.000,00		
OSS/OTA	917,00	30.801.894,68		
Personale tecnico altri	476,00	15.988.769,76		
Personale amministrativo	832,00	30.970.482,22		
Personale della ricerca sanitaria	60,00	2.085.018,93		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	6.341,00	240.176.165,59	-	-
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	7.944,00	396.502.786,73	11,00	500.000,00

¹comprende anche gli odontoiatri

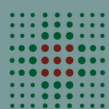
r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Bilancio Economico Preventivo 2022



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

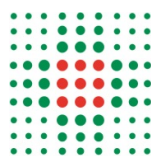


Bilancio Economico Preventivo 2022

Allegato E

a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022

**Relazione
del Direttore Generale**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Allegato E

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2022

Relazione del Direttore Generale

Allegato a Delibera n. 394 del 28 ottobre 2022

Indice

Premessa	pag. 5
1 – Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	pag. 6
1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge regionale n.19/2018	pag. 6
1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione	pag. 6
1.1.2 Legge regionale n.19/2018	pag. 6
1.2 Sanità Pubblica	pag. 7
1.2.1 Epidemiologia e sistemi informativi	pag. 7
1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive	pag. 7
1.2.3 Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio legge 119/2017	pag. 9
1.2.4 Programmi di screening oncologici	pag. 10
1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita	pag. 11
1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie	pag. 12
1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione	pag. 12
1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	pag. 13
1.5 PNRR – Corsi di formazione in infezioni ospedaliere – Action Plan	pag. 14
2 – Assistenza territoriale	pag. 15
2.1 Potenziamento dell’assistenza territoriale	pag. 15
2.2 Rete delle Cure palliative	pag. 17
2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette	pag. 17
2.4 Migranti e vulnerabilità	pag. 17
2.5 Percorso Nascita	pag. 18
2.6 Percorso IVG	pag. 19
2.7 Contrasto violenza	pag. 19
2.8 Garanzia dell’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	pag. 20
2.9 Salute mentale, Dipendenze Patologiche	pag. 21
2.10 Salute nelle carceri	pag. 23
2.11 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	pag. 23
3 – Assistenza ospedaliera	pag. 28
3.1 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero	pag. 28
3.2 Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera	pag. 28
3.3 Facilitazione all’accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero	pag. 29
3.4 reti cliniche di rilievo regionale	pag. 30
3.4.1 Rete Cardiologica e Chirurgia Cardio-vascolare	pag. 30
3.4.2 Rete dei Centri di Senologia	pag. 31
3.4.3 Rete tumori ovarici	pag. 31
3.4.4 Rete per la Terapia del dolore	pag. 31
3.4.5 Reti per le patologie tempo-dipendenti	pag. 32
3.4.6 Rete Neuroscienze	pag. 32
3.4.7 Rete Malattie Rare	pag. 33
3.4.8 Reti dei Tumori Rari	pag. 33
3.4.9 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)	pag. 33

3.4.10 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	pag. 34
3.4.11 Screening neonatale oftalmologico	pag. 34
3.5 Centri di riferimento regionali	pag. 35
3.6 Volumi-esiti	pag. 36
3.7 Emergenza ospedaliera	pag. 36
3.8 Attività trasfusionale	pag. 37
3.9 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule	pag. 38
3.10 Accreditamento	pag. 39
3.11 Sicurezza delle cure	pag. 40
3.12 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure	pag. 40
3.13 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici	pag. 42
3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	pag. 42
3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	pag. 42
3.13.3 Attuazione Protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate	pag. 44
3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	pag. 45
3.13.5 Farmacovigilanza	pag. 45
3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	pag. 46
4 – Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa	pag. 49
4.1 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	pag. 49
4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	pag. 50
4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili	pag. 50
4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati	pag. 51
4.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile	pag. 51
4.2 Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi	pag. 56
4.3 Il Governo delle Risorse Umane	pag. 57
4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri	pag. 59
4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	pag. 60
4.6 Sistema di audit interno	pag. 61
4.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	pag. 61
4.8 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR	pag. 61
4.8.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	pag. 61
4.8.2 Finanziamenti ex art.20 L.67/88	pag. 62
4.8.3 Interventi già messi al finanziamento	pag. 62
4.8.4 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art.2, DL 19 maggio 2020, n.34)	pag. 63
4.8.5 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3	pag. 64
4.8.6 Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione Salute	pag. 65
4.8.7 Fondo Dopo di Noi	pag. 66
4.8.8 Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR	pag. 66
4.8.9 Progetto regionale Telemedicina	pag. 67
4.8.10 Tecnologie Biomediche	pag. 67
4.8.11 Sistema Informativo	pag. 68

5 – Le attività presidiate dall’Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale	pag. 70
5.1 Sistema ricerca e innovazione regionale	pag. 70
5.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali	pag. 71
5.3 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	pag. 72
5.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	pag. 72
6 – Le attività 2022 dell’IRCCS di Reggio Emilia in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia	pag. 73
6.1 Contesto IRCCS e obiettivi per il 2022	pag. 73
6.2 Attività di ricerca dell’IRCCS secondo le Linee di Ricerca	pag. 73

Premessa

La presente relazione descrive le principali azioni che l'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia ha in programma per l'anno 2022, a partire dalle Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie definite dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1772 del 24/10/2022.

Gli obiettivi annuali di programmazione individuati dalla Regione sono strettamente correlati agli obiettivi di mandato della Direzione aziendale, di cui rappresentano una maggiore puntualizzazione.

Gli obiettivi di mandato hanno infatti carattere strategico e validità corrispondente all'intero arco temporale dell'incarico assegnato al Direttore Generale e sono stati formulati a partire dalle linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale inserite nel Programma di mandato della Giunta regionale per la XI legislatura 2020-2025.

In analogia con gli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFER), che delinea le politiche sanitarie e i macro-obiettivi sistemici da perseguire.

Il quadro programmatico 2022 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende sanitarie devono attuare per raggiungere gli obiettivi definiti, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini dell'Emilia-Romagna un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

L'anno 2022 si presenta ancora in un contesto di gestione dell'emergenza pandemica da Covid-19 e vede l'impegno aziendale sia per il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, che per la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

A seguito del consolidamento del sistema di misurazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale declinato nella DGR n. 819 del 31/05/2021 "Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR", e in linea con l'impostazione definita nel corso degli ultimi anni, la DGR n. 1772/2022 declina gli obiettivi della programmazione annuale sulla base delle principali dimensioni della performance su cui è effettuata la valutazione delle Aziende Sanitarie, ovvero i 3 macro-livelli essenziali di assistenza, l'area della sostenibilità economica e dell'efficienza operativa e le attività presidiate dall'Agenzia sanitaria regionale, individuando specifici indicatori e target per ogni obiettivo indicato.

Questo rende ancora più stringente la correlazione fra programmazione e valutazione della performance delle Aziende Sanitarie.

1 – Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge regionale n.19/2018

1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione (PRP)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Collaborazione nell'implementazione del PRP 2021-2025 con attenzione alla realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi</p>	<p>Si è costituito un team interno di professionisti proveniente dai diversi servizi con diverse competenze per coordinare e sviluppare le azioni previste dal nuovo PRP sulla promozione della salute e sul benessere con interesse, sia per le azioni specifiche del Dipartimento di Sanità Pubblica, sia aziendali in coordinamento con i tutti i servizi.</p> <p>Proseguiranno le attività previste nei progetti del precedente PRP, già coerenti con le indicazioni del nuovo PRP, secondo le modalità e gli strumenti già definiti, per la diffusione dei risultati e delle azioni di programmazione del Piano, attraverso pubblicazione dei materiali sul sito internet e sulla intranet aziendale.</p> <p>Particolare attenzione sarà posta alla realizzazione di percorsi di pianificazione partecipata coinvolgendo, sia i servizi territoriali, che ospedalieri, ricercando il diretto coinvolgimento dei distretti, dei comuni e delle realtà associative presenti sul territorio. Sarà garantita la partecipazione di alcuni professionisti alla formazione regionale sui temi dell'equità.</p>

1.1.2 Legge regionale n.19/2018 Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Collaborazione nell'attuazione di iniziative e progettualità</p>	<p>Sarà garantita la collaborazione al percorso per la progettazione del nuovo Piano Regionale a supporto del Tavolo Multisetoriale di coordinamento previsto dalla nuova Legge Regionale sulla Prevenzione 19/2018.</p> <p>Tali progettazioni manterranno il loro focus su stili di vita a rischio, dalla promozione dell'attività motoria, per infanzia ed età adulta (gruppi di cammino, attività fisica inclusiva per target specifici di popolazione e valorizzazione del movimento nei parchi cittadini, come il progetto "Palestra sotto il Cielo" all'interno del parco del San Lazzaro a Reggio Emilia), alla promozione della sana e corretta alimentazione dall'infanzia all'età adulta, portando le progettazioni nei diversi luoghi di vita dei cittadini, dalla scuola ai luoghi di lavoro fino alle comunità.</p> <p>In particolare, si evidenzia il rapporto con la scuola per lo sviluppo di piani di formazione ed educazione, anche in collaborazione con il Centro regionale Luoghi di Prevenzione.</p> <p>Nel 2022 verrà lanciata l'app "BeBa benessere bambini" uno strumento per promuovere stili di vita salutari e prevenire l'obesità infantile a disposizione dei genitori, sviluppato attraverso un processo di co-costruzione con tutti gli attori coinvolti nella promozione della salute e con gli utenti finali.</p>

1.2 Sanità Pubblica

1.2.1 Epidemiologia e sistemi informativi

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Alimentazione dei sistemi informativi e sistemi di sorveglianza degli stili di vita	L'Azienda proseguirà nell'attività di raccolta dati ed elaborazione per l'alimentazione dei sistemi di sorveglianza PASSI (per il quale si prevede di raggiungere l'obiettivo regionale: Rapporto interviste PASSI realizzate/ interviste PASSI programmate $\geq 95\%$, attraverso l'esternalizzazione delle interviste), PASSI d'Argento e OKkio alla salute, Osservatorio tossicodipendenze. Per il registro diabete sono state completate le attività di evoluzione del sistema gestionale di raccolta dati, l'attività di registrazione riprenderà regolarmente durante il 2022 recuperando il pregresso dal 2017 e consolidando la prevalenza al 1/1/2022. Continuerà la raccolta dati del Sistema informativo vaccinale, ora integrato con il sistema regionale AVR.
Registro regionale di mortalità	Per il Registro di mortalità si è già raggiunto l'obiettivo regionale di registrare almeno il 95% dei decessi del 2021 al marzo 2022 e si prevede di raggiungere almeno il 95% dei decessi del 2022 entro marzo del 2023. Inoltre sarà continuato il monitoraggio della mortalità giornaliera estiva. Verrà valutata l'opportunità di proseguire il monitoraggio della mortalità giornaliera a supporto della sorveglianza Covid-19.
Registro regionale tumori	Il Registro tumori di Reggio Emilia condurrà la registrazione dei casi incidenti mantenendo la tempestività del dato raccolto a meno di 24 mesi, conferendo i dati raccolti al Registro Tumori Regionale. Si prevede la chiusura del 2020 e la registrazione parziale del 2021. Il registro Tumori di Reggio Emilia coordinerà la formazione per gli operatori del Registro Regionale.

1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19	Nel 2022 si continuerà a garantire l'attività di Contact Tracing, la gestione dei flussi informativi e la gestione delle attività di sorveglianza sanitaria, secondo le indicazioni ministeriali e regionali. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo sarà garantita l'integrazione delle attività da parte dei diversi Servizi aziendali coinvolti, territoriali e ospedalieri. Sarà garantita l'attuazione delle attività previste dal Piano strategico operativo per l'emergenza Covid-19, garantendo anche la formazione continua di tutto il personale coinvolto, finalizzata alla gestione della pandemia.
Applicazione Piano strategico regionale pandemia influenzale	Il Dipartimento di Sanità Pubblica collaborerà con il gruppo di lavoro regionale per l'aggiornamento del Piano strategico regionale pandemia influenzale e collaborerà alla sua declinazione a livello locale con la definizione dei ruoli e responsabilità dei diversi soggetti per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione. Anche per il 2022 il Dipartimento di Sanità Pubblica coordinerà, in

<p>Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie</p>	<p>collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie ed i MMG, la campagna di vaccinazione antinfluenzale e la sorveglianza dell'andamento dell'epidemia influenzale.</p> <p>I piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive continueranno ad essere pienamente operativi.</p> <p>Saranno attuati tutti gli interventi a tutela della collettività a seguito di segnalazione di malattie infettive, compresa l'attivazione dei comuni per gli interventi di loro competenza in caso di segnalazione di malattie trasmesse da vettori e tutte le procedure e le attività definite per la loro gestione.</p>
<p>Protocollo infezioni sessualmente trasmissibili (IST)</p>	<p>L'Azienda nel 2022 aggiornerà il protocollo inerente i percorsi di prevenzione e diagnostico terapeutici e rafforzerà la rete multidisciplinare dei professionisti coinvolti nella gestione degli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST) sospette o accertate. Verrà garantita la comunicazione al Dipartimento di Sanità Pubblica di tutti i casi diagnosticati con invio delle schede di segnalazione, come da procedure regionali.</p>
<p>Gestione del Sistema informativo SMI</p>	<p>Per il 2022 sarà posta particolare attenzione al monitoraggio dei dati inseriti nell'applicativo SMI, al fine di garantire un costante miglioramento della qualità dei dati.</p>
<p>Malattie invasive batteriche (MIB)</p>	<p>Presso il Laboratorio di Microbiologia proseguirà l'utilizzo di tecnologie che rendono possibile la rilevazione molecolare di target batterici direttamente da liquor cefalo-rachidiano.</p>
<p>Malattie a trasmissione alimentare (MTA)</p>	<p>Nel 2022, stante un miglioramento della situazione pandemica e in seguito a specifiche attività formative previste a livello regionale, saranno aggiornate le procedure dipartimentali di gestione dei focolai a trasmissione alimentare (MTA) sottolineando il ruolo di case manager del referente MTA aziendale e la modulistica allegata relativamente ai focolai diffusi, al fine di ridurre le criticità legate alla gestione degli eventi e di rispondere ai debiti informativi verso il livello nazionale ed europeo contribuendo ad implementare la piattaforma MICROSOFT TEAMS regionale.</p>
<p>DGR 828/2017 Sorveglianza e controllo legionellosi</p>	<p>Proseguiranno le attività del gruppo di lavoro inter-disciplinare aziendale per dare applicazione alle indicazioni contenute nelle Linee guida regionali ed aggiornare i documenti di valutazione del rischio per una corretta gestione del rischio legionella nelle strutture sanitarie che ospitano persone a rischio aumentato.</p>

1.2.3 Implementazione del Piano di Prevenzione Vaccinale e monitoraggio legge 119/2017

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Vaccinazioni obbligatorie	<p>I centri vaccinali delle Pediatrie di Comunità distrettuali si impegneranno per garantire coperture superiori al 95% per tutte le vaccinazioni obbligatorie previste dalla L. 119/2017, come da specifici indicatori a 24 mesi per esavalente e tetravalente. Si prevede di ottenere un ulteriore miglioramento delle coperture per HPV sia per le femmine che per i maschi.</p> <p>Il Servizio di Igiene Pubblica continuerà in tutte le sedi distrettuali le vaccinazioni previste per gli adulti e per gli adolescenti dai 14 anni d'età, prevedendo anche campagne straordinarie per il recupero delle vaccinazioni non effettuate nel 2021 a causa dello stato di emergenza.</p>
Vaccinazione antiCOVID-19	<p>L'Azienda partecipa in modo puntuale all'attuazione del Piano vaccinale antiSARS-COV-2/COVID-19 secondo le indicazioni fornite dal livello nazionale ed il costante coordinamento regionale.</p>
Legge 119/2017 gestione inadempienti e recuperi vaccinali	<p>Proseguiranno i percorsi di contrasto all'inadempienza vaccinale (segnalazioni, colloqui, monitoraggio) e l'interfaccia con le scuole per adempiere alla direttiva della Legge 119/17 (su quest'ultimo aspetto si segnala che l'Azienda ha predisposto un portale dedicato al passaggio di elenchi e alla comunicazione diretta con le scuole). I recuperi vaccinali saranno programmati con calendari personalizzati, in base ai prodotti disponibili.</p> <p>Le offerte vaccinali proseguiranno prevedendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • offerta attiva e gratuita a maschi e femmine della vaccinazione contro HPV; offerta gratuita della vaccinazione contro HPV alle donne che hanno subito interventi di conizzazione entro un anno dall'intervento; • offerta gratuita della vaccinazione contro HPV 25enni in occasione del primo screening del collo dell'utero; • introduzione del richiamo per la Polio a partire dai nati della coorte 2005; • offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni antipneumococcica e contro Herpes Zoster ai 65enni.
Vaccinazioni prima infanzia, adolescenza, donna in gravidanza, adulti ≥65 anni, persone con patologie croniche	<p>Nel 2022 verrà seguito il calendario vaccinale pediatrico, seguendo le direttive nazionali e regionali, con l'obiettivo di mantenere le elevate coperture già in essere (rimaste tali nonostante l'emergenza Covid) e migliorare quelle ancora non ottimali. Proseguirà l'offerta delle vaccinazioni in gravidanza e puerperio, compresa quella dei vaccini anti Covid, come da procedura regionale.</p> <p>Si continuerà l'attuazione del percorso, aggiornato e condiviso in collaborazione con i clinici ed i consultori, dedicato ad implementare l'offerta della vaccinazione contro la pertosse e contro l'influenza nelle gravide e nei contatti stretti del nascituro, secondo specifica procedura condivisa nel 2019.</p> <p>Proseguiranno tutte le attività già in essere per l'implementazione del nuovo Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2019-2023.</p> <p>Si continuerà ad aggiornare, in collaborazione con i medici ospedalieri, il protocollo vaccinale per persone ad alto rischio di infezioni, in uso dal 2015. Il protocollo prevede la proposta attiva delle vaccinazioni necessarie nel</p>

<p>Corretto invio ad AVR-RT</p>	<p>percorso di cura delle persone con patologie croniche gravi. Proseguirà l'attività vaccinale presso l'ambulatorio dell'Unità Operativa Malattie Infettive dell'Ospedale di Reggio Emilia, dedicato ai pazienti affetti da HIV, gestito da operatori del Servizio di Igiene Pubblica. Verrà aggiornato il protocollo vaccinale, già condiviso con la Rete delle Malattie Immunomediate nel 2019, per i pazienti immunodepressi o candidati a trattamento immunosoppressivo con l'introduzione di uno strumento digitale per consentire la chiamata attiva da parte del Servizio di Igiene Pubblica dei pazienti eleggibili al percorso vaccinale selezionati dallo specialista.</p> <p>Sono previsti ulteriori momenti di formazione in tema di vaccinazioni rivolti a MMG e a medici in formazione in Medicina Generale per accrescere le conoscenze sulle vaccinazioni, anche in relazione al loro coinvolgimento nell'applicazione del PNPV (esecuzione della vaccinazione antinfluenzale, antipneumococcica e anti Herpes Zoster).</p> <p>Verranno attuate tutte le misure correttive necessarie a mantenere gli attuali livelli di invio. Verranno inoltre predisposte azioni organizzative per garantire un tempestivo monitoraggio di warning ed errori segnalati da AVR-RT e attivazione delle azioni tecnico/organizzative necessarie per correggere le anomalie.</p>
--	--

1.2.4 Programmi di screening oncologici

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target</p>	<p>Nel corso del 2021 è stato raggiunto l'obiettivo di riportare l'estensione e la copertura di tutti e tre gli screening oncologici ai livelli ottimali, già raggiunti in epoca pre-Covid.</p> <p>Nel corso del 2022 la priorità sarà il mantenimento di tali standard. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Screening colon retto: mantenimento della copertura sul valore soglia ottimale del 60%; - Screening mammografico: mantenimento della copertura oltre il valore ottimale del 70%; - Screening della cervice uterina: mantenimento della copertura oltre il valore ottimale del 70%. <p>Per ciascun screening, l'intero percorso verrà monitorato e valutato applicando gli standard previsti dall'ONS, con particolare attenzione all'adesione al 2° livello e alle tempistiche di effettuazione degli approfondimenti.</p> <p>Rispetto all'offerta attiva della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni e alle donne con lesioni CIN2+ trattate, è da tempo funzionante l'integrazione applicativa tra gestionale di screening e anagrafe vaccinale.</p> <p>Le modifiche necessarie al software di screening, ai fini della gestione dell'invito a partire dai 30 anni delle donne vaccinate con ciclo completo in età adolescenziale, verrà sviluppata nel 2° semestre del 2022.</p> <p>Proseguirà la gestione attiva del percorso eredo-famigliare del tumore della mammella e dell'ovaio.</p>

1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Vigilanza, controllo e ispezione nei comparti a maggior rischio infortunio	<p>Si manterranno i volumi di vigilanza nei comparti a maggior rischio infortunistico quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'edilizia, compresa quella dedicata alle Grandi Opere, per la complessità del lavoro nei cantieri edili e in ragione della dimensione aziendale; - l'agricoltura per la precarietà del lavoro (lavoratori stagionali) e la vetusta delle attrezzature in uso; - le aziende dei settori con macchine e impianti pericolosi e ad altro rischio infortunistico, quali quelli del settore MTM, Legno, Ceramica e stampaggio a caldo di materie plastiche. <p>Analogamente si manterrà l'attenzione su altri rischi prioritari particolarmente diffusi, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rischio cancerogeno; - stress lavoro correlato; - sovraccarico biomeccanico. <p>A garanzia che l'azione di vigilanza risulti equa ed uniforme, capace cioè di cogliere le situazioni a maggior rischio e di attivare misure di contenimento efficaci, saranno attivati percorsi formativi.</p> <p>Proseguirà l'attuazione di Piani mirati, in particolare si evidenzia il piano piccoli infortuni occhi e mani, mirato all'adozione di idonei DPI. Si intende mantenere l'attività formativa mirata all'implementazione delle competenze dei soggetti della prevenzione e alla collaborazione con le parti sociali.</p>
Collaborazione con Prefetture e ITL	<p>Le modifiche apportate nel dicembre 2021 (recepimento L 215/2021) al D.Lgs. 81/08, hanno esteso all'Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL) gli stessi compiti e poteri già previsti per le Aziende Usl per tutti i settori di attività economica. Questa significativa modifica determinerà una necessaria definizione delle modalità di vigilanza per evitare conflitti di competenza e sovrapposizione di interventi nelle medesime realtà produttive. È in elaborazione un documento regionale ad hoc per disciplinare questi aspetti.</p> <p>Si manterrà la collaborazione instaurata negli anni scorsi, su impulso della Prefettura e con collaborazione di ITL, Forze dell'ordine, VVF, Enti Locali e organismi paritetici in tema di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. Particolare rilievo assumeranno le tematiche del controllo della legalità e della sicurezza dei lavoratori nel settore dell'edilizia civile.</p>
Attuazione del Piano amianto regionale (DGR 1945/2017)	<p>Si manterranno alti i livelli di vigilanza sui cantieri amianto.</p> <p>Proseguirà la promozione della micro-raccolta MCA, estendendo ai vari comuni la prassi.</p> <p>Proseguirà l'attività di accoglienza e counseling dei lavoratori ex esposti utile alla valutazione anamnestica/documentale dell'effettiva esposizione lavorativa ad amianto e si continuerà il percorso sanitario con accesso all'ambulatorio ex esposti gestito dalla Medicina del Lavoro SPSAL.</p>

1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Legge regionale 22/2019 Autorizzazione sanitaria all'esercizio	Le Commissioni per le autorizzazioni al funzionamento (DGR 327/2004 sanitarie; DGR 2520/2005 e DGR 564/2000 socio sanitarie; DGR 1904/11 Minori) proseguiranno le attività istituzionali di emissione di pareri per l'autorizzazione nell'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo. Nello specifico, la Commissione per le strutture sanitarie sarà coinvolta nell'elaborazione e stesura degli atti attuativi della ex L.R 22/2019 e nell'aggiornamento dei requisiti generali previsti dalla DGR 327/2004, partecipando alle riunioni di coordinamento delle Commissioni.
Vigilanza strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	Sarà assicurata, su richiesta degli Enti o su programmazione aziendale, la vigilanza nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali e le strutture con ricettività massima di 6 posti letto (anziani e disabili), non soggette al rilascio di autorizzazione al funzionamento. Verrà inoltre garantita, su richiesta, la vigilanza nelle strutture socio-sanitarie relativa alla verifica e controllo della permanenza dei requisiti autorizzativi. L'attività, multiprofessionale, interdipartimentale ed inter-enti, è organizzata a livello distrettuale attraverso i Nuclei Distrettuali di Vigilanza, istituiti nel 2006 oltre alla Task Force Covid19, ancora in essere.
Alimentazione dell'anagrafe regionale	Sarà garantita la trasmissione alla Regione dei dati relativi al rilascio dei titoli autorizzativi, quando ricevuti dai Comuni, anche ai fini dell'aggiornamento dell'Anagrafica Regionale delle strutture autorizzate. L'anagrafe sarà aggiornata con l'inserimento del nuovo istituto della Comunicazione, solo quando entreranno in vigore atti attuativi in elaborazione.

1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Piano regionale integrato (PRI) 2020-2022	Il Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria garantirà il mantenimento degli obiettivi già fissati per il 2021, sia per quanto concerne le attività ispettive che per i campionamenti. Sarà impegnato a realizzare le attività di prevenzione e controllo in Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria e garantire l'attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali, favorendo forme di controllo integrato con altri Servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica e implementando il continuo progresso delle competenze del personale alla luce delle innovazioni normative connesse alla piena applicazione del nuovo complesso normativo comunitario in tutte le tre Aree Funzionali.
Indicatori sentinella regionali 2022	Il Piano regionale integrato 2020-2022 individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con le Aziende sanitarie per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Nel 2022 l'impegno è di contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori fissati, come negli anni passati. Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali" particolari per il 2022, scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

<p>Monitoraggio indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)</p>	<p>adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come prioritarie dal Ministero della Salute per l'anno 2022.</p> <p>Particolare attenzione nell'orientamento delle attività verrà dato al monitoraggio degli indicatori nel nuovo sistema di garanzia previsto dal DM 12/03/2019, in riferimento al controllo dell'anagrafe animale, al controllo dell'alimentazione animale, alle verifiche sul farmaco veterinario, ai fini delle garanzie della sicurezza alimentare per il cittadino. Verranno implementati la ricerca delle sostanze illecite di contaminanti e fitofarmaci; non ultimo verrà prestata la massima attenzione ai controlli inerenti il benessere animale e la sostenibilità zootecnica.</p> <p>Il servizio igiene degli alimenti e della nutrizione, in relazione al tema "Nutrizione", proseguirà le attività di valutazione relative a ristorazione collettiva (scuole e strutture socio assistenziali); proseguirà le azioni richieste dai programmi nazionali ed europei sulla Sorveglianza Nutrizionale; manterrà l'attività di dietetica preventiva attraverso i 5 ambulatori pediatrici, attivando azioni specifiche per ampliare la classe di età dei bambini che potranno accedere all'ambulatorio.</p> <p>L'area nutrizione sarà impegnata nelle azioni di informazione verso la popolazione.</p>
---	--

1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Cartella sanitaria e di rischio informatizzata</p>	<p>È stata adottata la cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale nel marzo 2021. Nel 2022 sarà completata l'implementazione e la sua messa a regime. Verranno armonizzati i canali di assistenza regionali con il contributo dei servizi di assistenza locali, per quanto di competenza.</p>
<p>Attuazione DGR 351/2018 con attenzione al rischio tubercolosi e alle misure di prevenzione da SARS-COV2</p>	<p>Sarà garantita l'attuazione puntuale di quanto previsto dalla DGR 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario".</p> <p>A tale scopo è mantenuto attivo lo screening richiesto del personale sanitario, sia quello operante nei reparti ad alto rischio, sia del restante personale sanitario interessato e di tutto il personale dipendente ed equiparato, ai sensi dell'art.2 del D.Lgs.81/08, secondo l'indicazione della DGR351/2018. Sarà inoltre estesa l'applicazione della DGR 351/2018 alla prevenzione del rischio da SARS-COV-2, secondo le indicazioni che verranno fornite dalla Regione.</p>
<p>Vaccinazioni operatori sanitari, compresa anti COVID-19</p>	<p>Sarà garantita la partecipazione attiva del Medico Competente alle iniziative aziendali e saranno intraprese le azioni idonee a promuovere e offrire attivamente le vaccinazioni, compresa quella contro il COVID, agli operatori sanitari.</p>
<p>Segnalazioni di aggressioni a carico del personale</p>	<p>Si prevede di proseguire la raccolta delle segnalazioni di aggressioni subite dal personale attraverso la scheda regionale pubblicata sulla intranet aziendale. Sarà redatto e diffuso un report sui dati delle aggressioni</p>

sanitario	<p>contro operatori. È stato revisionato il Piano prevenzione violenza operatori sanitari (PREVIOS), che verrà presentato e condiviso con i Comitati Consultivi Misti e con le OO.SS.</p> <p>Si prevede di realizzare una proposta di formazione di base per tutti gli operatori ed una avanzata rivolta agli operatori dei dipartimenti maggiormente esposti, in collaborazione con il Servizio rischio clinico.</p>
-----------	---

1.5 PNRR – Corsi di formazione in infezioni ospedaliere – Action Plan

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Partecipazione ai corsi regionali FAD Gestione del rischio infettivo</p> <p>Corsi aziendali o interaziendali di antimicrobicoresistenza</p>	<p>Sarà data ampia visibilità ai corsi regionali FAD di “Governo del rischio infettivo correlato alle attività assistenziali”, in modo da promuovere la massima partecipazione degli operatori sanitari.</p> <p>Saranno organizzati almeno due corsi sulle corrette modalità di gestione degli isolamenti dei pazienti affetti da patogeni multiresistenti e sull’igiene delle mani.</p> <p>Sarà organizzato un corso sull’antimicrobial stewardship rivolto ai medici di continuità assistenziale.</p> <p>Sarà inoltre completato il corso sulla sepsi per infermieri e medici dei PS/PPI provinciali.</p>

2 – Assistenza territoriale

2.1 Potenziamento dell'attività territoriale

BIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Percorso di realizzazione delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità (OSCO), delle Centrali Operative Territoriali (COT)</p>	<p>Tramite i fondi del PNRR è stata programmata la realizzazione di 13 interventi per la realizzazione di Case della Comunità e di OSCO nei sei Distretti dell'Azienda. Sono inoltre in corso di realizzazione o attivazione la Casa della Comunità di Castelnuovo di Sotto, di Casalgrande e di Castellarano.</p> <p>Nell'ambito delle Case della Comunità progettate in via di realizzazione saranno individuati gli spazi destinati alle Centrali Operative Territoriali (COT).</p>
<p>Favorire la partecipazione delle comunità</p>	<p>In una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, saranno svolti incontri atti a favorire la partecipazione della comunità alla realizzazione o allo sviluppo delle Case della Comunità di Puianello e Castellarano (Progetto "Dalla Casa della Salute alla Casa della Comunità: partecipazione e coinvolgimento sociale per la promozione della salute e del benessere collettivo e budget di salute come strumento a supporto di forme di domiciliarità protette") e di Castelnuovo di Sotto.</p> <p>Tramite il coinvolgimento di figure con esperienza in attività di promozione della salute (dietista, psicologo, medico di medicina di comunità, infermiera cronicità/comunità, ecc..) è previsto lo sviluppo di progetti inerenti la tematica presso le stesse Case della Comunità.</p> <p>In riferimento alla promozione della salute è in corso un progetto, in collaborazione con "Luoghi di Prevenzione", rivolto ai professionisti della salute che desiderino acquisire competenze trasversali adeguate per la gestione del supporto alla modificazione degli stili di vita a rischio (tale corso è stato reso disponibile agli operatori di 4 Case della Comunità della provincia, di cui almeno una per area, incluse due Case della Comunità Hub).</p> <p>Presso la Casa della Comunità di Montecchio è in corso un progetto di coinvolgimento delle associazioni di volontariato, sia per il coinvolgimento nella struttura, sia per ascoltare i bisogni e indirizzare l'utenza, sia per far conoscere le realtà del terzo settore locali.</p>
<p>Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale (infermiere di comunità)</p>	<p>In relazione alla mancata disponibilità di nuove unità infermieristiche da inserire nella comunità, si intende lavorare sul potenziamento dell'approccio del servizio domiciliare, affinché sia sempre più di sostegno ai nuclei famigliari e di integrazione con la comunità, anche grazie alla formazione specifica (master) resa disponibile agli operatori coinvolti.</p>
<p>Presa in carico della persona secondo la logica della medicina d'iniziativa</p>	<p>È stato realizzato un sistema di reportistica per i professionisti coinvolti nella gestione del PDTA Gestione Integrata Diabete Mellito 2 che permetta ai professionisti la visualizzazione dei loro pazienti in gestione integrata e faciliti il monitoraggio degli stessi e la chiamata attiva. Nel futuro si prevede l'integrazione della reportistica con indicatori di processo e di esito che permettano un attento monitoraggio dei</p>

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

	<p>pazienti inseriti nel percorso. Lo stesso sistema di reportistica è in via di realizzazione anche per il PDTA Scompensio Cardiaco e per il percorso PIRPP.</p> <p>Viene mantenuta la presa in carico negli ambulatori della cronicità dei pazienti tramite chiamata attiva, secondo quanto previsto nei PDTA aziendali.</p>
<p>Utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021)</p>	<p>Nel bacino afferente alla Casa della Comunità di Toano e al comune di Castelnovo ne' Monti (ambedue territori dell'area montana) 22 pazienti affetti da patologie croniche saranno sottoposti a tele monitoraggio secondo il piano operativo predisposto dal progetto regionale di telemedicina.</p> <p>Proseguirà l'implementazione aziendale della televista per i pazienti cronici in collaborazione con i servizi specialistici territoriali e ospedalieri: dopo il lavoro organizzativo e per la predisposizione degli strumenti, conclusosi nel 2021, la televisita sarà operativa nel 2022 a partire dai Servizi Diabetologici di Reggio Emilia e Montecchio per estendersi a fine anno all'ambito della dermatologia.</p>
<p>Alimentazione del sistema informativo delle Case della Comunità</p>	<p>L'Azienda partecipa all'aggiornamento del sistema informativo regionale "Albero delle strutture", alimentandolo con dati relativi alle Case della Comunità.</p>
<p>Assistenza psicologica rivolta agli adolescenti negli spazi giovani</p>	<p>È previsto il rafforzamento della figura dello psicologo negli spazi giovani. In particolare, nella Casa della Comunità di Puianello presso il consultorio, si attiverà lo psicologo. In alcune delle nuove Case della Comunità in via di progettazione/realizzazione saranno inseriti spazi dedicati all'assistenza psicologica.</p>
<p>Analisi di fattibilità progetti integrati di oncologia territoriale</p>	<p>In Azienda è attivo un progetto di offerta di cure al paziente oncologico nell'area montana in ambiente di prossimità, ovvero presso il DH oncologico di Castelnovo Monti.</p>
<p>Monitoraggio indicatori NSG su ospedalizzazioni potenzialmente evitabili</p>	<p>Attraverso l'implementazione dei PDTA già in essere (diabete e scompensio) e la futura realizzazione del PDTA su BPCO, con attenzione specifica alla formazione dei nuovi MMG, verranno monitorati i tassi di ospedalizzazione standardizzati.</p> <p>È prevista la realizzazione di audit dedicati.</p>

2.2 Rete delle Cure palliative

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Completare le reti locali di cure palliative (RLCP)	In continuità con il lavoro dell'anno precedente, nel 2022 l'Azienda proseguirà con il consolidamento dell'offerta della Rete locale di Cure Palliative in tutti i nodi previsti dalla DGR 560/2015; in particolare riattiverà gli ambulatori di cure palliative nei distretti di Correggio e Scandiano. L'assetto organizzativo dei Puntici unici di accesso alla RLCP, presenti in tutti distretti, sarà arricchito dal Gestore unico della lista unica di attesa per l'accesso ai due Hospice attivi in provincia. Nel 2022 sarà costituito e formalizzato l'organismo tecnico di coordinamento della RLCP ai sensi della DGR 1770/2016. Saranno monitorati gli indicatori di attività e performance della Rete dell'anno 2021 al fine di individuare eventuali criticità e correggerle.

2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Continuità assistenziale ospedale-territorio	Nell'anno 2022 sarà consolidata e revisionata (se necessario) l'interfaccia tra la cartella clinica informatizzata Matilde e ADI WEB per la segnalazione dei pazienti in dimissione. Questo sviluppo semplifica l'estensione delle segnalazioni di tutte le Unità Operative ospedaliere che inizieranno progressivamente in corso d'anno la segnalazione diretta alle accoglienze SID. Si inizierà dal distretto di Scandiano per proseguire, possibilmente entro l'anno, con tutti gli altri distretti.

2.4 Migranti e Vulnerabilità

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Equipe multidisciplinare salute migranti	Nel corso del 2022 verrà formalizzata l'equipe multidisciplinare e multiprofessionale (come da DGR 1304/2022) per la tutela globale della salute de migranti e dei soggetti vulnerabili, già operante da anni presso il Centro Salute della famiglia straniera dell'Azienda Usl di Reggio Emilia e già fortemente in rete con tutti i soggetti del territorio che si occupano di questa specifica fascia di popolazione (Enti locali, ONG, associazioni volontariato, cooperative, ecc...). Inoltre, verranno proposte ai professionisti coinvolti eventuali iniziative formative regionali su questo tema e verranno diffuse le <i>"linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica e sessuale"</i> e le linee guida <i>"I controlli alla frontiera: la frontiera dei controlli: controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti dei centri di accoglienza"</i> .
Formalizzazione rete specialistica a supporto	Nel corso dell'anno verranno rafforzati e formalizzati i percorsi per facilitare l'attivazione di consulenze relative a specifiche aree specialistiche, alcuni dei quali già attivi, per le situazioni di presa in carico più complesse laddove se ne ravvisa la necessità, come ad esempio il percorso IST (che include anche proctologia, dermatologia, ginecologia,

	malattie infettive, urologia ecc.), il percorso scabbia e il percorso vaccinazioni con i Servizi di Igiene Pubblica e Le Pediatrie di Comunità.
--	---

2.5 Percorso Nascita

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Corsi di accompagnamento alla nascita</p> <p>Individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico</p> <p>Assistenza appropriata al parto riducendo il ricorso al taglio cesareo</p>	<p>Nel 2022 l'Azienda si impegnerà a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la ripresa in presenza dei <u>corsi di accompagnamento</u> alla nascita, diversificando l'offerta per raggiungere il maggior numero di donne, in special modo le primigravide (obiettivo passibile di rimodulazione in base all'andamento della pandemia da SARS-COV-2); • l'individuazione precoce delle <u>donne a rischio di disagio psichico</u> e psicosociale, prevedendo l'offerta attiva, sia alla donna che alla coppia, di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio, l'attivazione e il rafforzamento delle risorse personali utili ad affrontare la nuova situazione; • <u>l'assistenza appropriata alla gravidanza, al puerperio ed al parto</u>, riducendo il ricorso al taglio cesareo, prevalentemente nella I classe di Robson, al fine di rendere omogenea fra tutti i punti nascita la frequenza di questo intervento. <p>Inoltre, proseguiranno i progetti di <u>sostegno alla genitorialità</u> con i Centri per le famiglie e le altre realtà territoriali del terzo settore.</p> <p>È prevista un'attività formazione di un gruppo di lavoro specifico e la riorganizzazione e potenziamento dei servizi <u>latte e coccole</u> di tutta la provincia. È altresì prevista la partecipazione attiva alla Settimana mondiale dell'allattamento 2022 con iniziative su tutto il territorio, in collaborazione con comuni e centri per le famiglie.</p>
<p>Implementazione screening prenatali</p>	<p>Nel 2022 sono previsti eventi formativi sullo <u>screening dei disturbi emozionali perinatali</u> attraverso le domande di whooley e la valutazione dei fattori di rischio biopsicosociali, che verranno implementati in tutti i distretti. Proseguirà con ulteriore implementazione il percorso di presa in carico delle gravidanze multiproblematiche e delle gravidanze patologiche in base ai criteri di rischio (segnalazione, consulenza, consulenza genetica in casi selezionati e centralizzazione quando necessario).</p> <p>Proseguirà il coordinamento degli psicologi perinatali e verrà programmato un percorso formativo specifico, oltre che una rivalutazione delle modalità di refertazione e della raccolta dei dati di attività. Il 2022 vedrà un'ulteriore messa a punto dei percorsi degli spazi giovani, sia per gli aspetti relativi alla contraccezione, sia per il supporto psicologico; si prevede la ripresa in presenza degli interventi di educazione alla affettività nelle scuole medie inferiori e superiori.</p> <p>Nel corso del 2022 entrerà nella fase operativa il <u>progetto NIPT</u> in tutti i distretti, nell'ambito della prosecuzione dello studio SAPERER "Studio di fattibilità per un nuovo Programma di screening per le aneuploidie maggiori (trisomie 21, 18 e 13) nella Regione Emilia-Romagna". Sarà implementato il percorso di presa in carico di tutti i casi di rischio aumentato per aneuploidie, evidenziato con tale studio.</p> <p>Nel 2022 sarà garantita l'assistenza alla <u>gravidanza a rischio</u> mediante Day</p>

	<p>Service Ambulatoriale ostetrico (presa in carico) e consulenza (ecografia ostetriche, counselling ecc..) presso l'Ospedale di Reggio Emilia con modalità di accesso rapido alle prenotazioni tramite il servizio di accoglienza ostetrica.</p> <p>Durante il 2022 sarà effettuato un corso di aggiornamento interaziendale sulle malattie infettive in gravidanza con successiva istituzione di un percorso per la gestione dei casi infettivi complessi (TORCH, HIV, ecc..).</p>
--	--

2.6 Percorso IVG

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Applicazione Determinazione n.23606 del 10/12/2021</p>	<p>Si applicheranno le indicazioni previste dalle Linee Guida Ministeriali che prevedono la possibilità di eseguire il trattamento farmacologico per l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) fino al 63° giorno di amenorrea in regime ambulatoriale, applicando la Determinazione n. 23606 del 10.12.2021 a livello ospedaliero con attivazione del percorso ambulatoriale e anche all'interno dei consultori familiari.</p> <p>In particolare, nel corso del 2022 verrà attivato presso il distretto di Scandiano il percorso sperimentale di offerta di IVG farmacologica presso il consultorio familiare.</p> <p>Nel 2022 proseguiranno i lavori del tavolo interistituzionale e dei tavoli di lavoro provinciali per implementare i percorsi e le procedure condivise da tutti gli operatori coinvolti e si programmerà la ripresa della formazione in presenza degli operatori sanitari del Dipartimento Emergenza-Urgenza.</p>

2.7 Contrasto violenza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Raccomandazioni regionali</p> <p>Partecipazione alle FAD</p> <p>Partecipazione alla formazione specialistica regionale</p>	<p>Nel corso del 2022 l'Azienda si impegnerà a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • implementare le Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (come da D.P.C.M. 24 novembre 2017); • sostenere la partecipazione alle formazioni a distanza (FAD) dei/delle professionisti/e della rete ospedale-territorio. Nel 2022 verrà diffusa la FAD regionale sul maltrattamento e l'abuso infantile, con raccomandazione di partecipazione agli operatori dell'ambito materno infantile, sia del territorio che degli ospedali; • definire l'organizzazione dell'équipe di 2° livello sul maltrattamento e abuso infantile e verranno condivisi i percorsi con gli operatori del materno infantile; • diffondere la conoscenza del Centro LDV sul territorio e sostenere la partecipazione dei professionisti alla formazione specialistica regionale del progetto "Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere intra-familiare: l'approccio metodologico del Centro ATV di Oslo"; • programmare e realizzare una formazione residenziale su "Maltrattamento e Violenza nei vissuti delle donne", in collaborazione con l'Associazione "Nondasola Onlus" di Reggio Emilia di 15 ore, rivolta a 50 operatori del percorso nascita

	<p>(ospedalieri e territoriali), con lo scopo di acquisire e consolidare le conoscenze degli indicatori espliciti ed impliciti utili a riconoscere e gestire le situazioni di donne vittime di violenza/maltrattamenti;</p> <ul style="list-style-type: none"> • collocare nelle aree di accesso e nelle sale di attesa delle strutture ospedaliere e territoriali cartellonistica informativa sul centro anti violenza; • prevedere una iniziativa di sensibilizzazione per operatori e opinione pubblica sul tema “violenza contro le donne” il 25 novembre in occasione della giornata internazionale.
--	---

2.8 Garanzia dell’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Garantire tempi di accesso in coerenza con la DGR 603/2019 (PRGLA)	<p>Per l’anno 2022, in relazione all’obiettivo di contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono state definite azioni multilivello, di seguito si evidenziano le prioritarie:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva; b) ottimizzazione della produzione interna; c) ottimizzazione gestione agende; d) miglioramento della presa in carico; e) implementazione telemedicina; f) reclutamento professionisti. <p>Gli interventi si propongono di riallineare progressivamente l’offerta ai livelli pre-Covid, migliorando la performance attesa in relazione ai diversi livelli di priorità ($\geq 90\%$).</p>
Potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB	<p>L’Azienda si impegna a mantenere l’integrazione della totalità delle agende a CUP e a potenziare la disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB, anche per le prestazioni di primo accesso non monitorate.</p>
Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B	<p>Prosegue nel 2022 l’attento monitoraggio delle prestazioni con classe di priorità B (per le quali si è registrato un incremento rilevante di prescrizioni rispetto all’epoca pre-Covid) e l’implementazione delle azioni per il miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva (protocolli, informazione/formazione dei prescrittori).</p>
Appropriatezza prescrittiva	<p>Per il 2022 si prevede di aggiornare il software in uso per la verifica dell’appropriatezza prescrittiva, allineandolo ai nuovi protocolli che verranno implementati nel corso dell’anno. A tal fine, si prevede una informazione capillare e la realizzazione di iniziative formative rivolte ai professionisti (specialisti e MMG).</p>
Presa in carico da parte dello specialista	<p>Nel corso del 2022, in relazione alla presa in carico, oltre ad essere programmate iniziative informative e formative per i professionisti, anche in relazione al turnover degli stessi, saranno attuate le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aggiornamento dei percorsi di 2° livello e dei criteri di accesso; - potenziamento dei punti interni di gestione della presa in carico; - sviluppo ulteriore degli strumenti informatici in uso ai professionisti

<p>Telemedicina</p> <p>Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D</p>	<p>relativi alla presa in carico;</p> <ul style="list-style-type: none">- miglioramento dell'accesso a visite ed esami diagnostici per completamento diagnostico;- sviluppo dell'integrazione con le Strutture private accreditate (ad esempio accesso ai percorsi di 2° livello). <p>Per il 2022 si prevede l'implementazione in via sperimentale di alcuni percorsi di telemedicina per pazienti che necessitano di monitoraggio/ valutazione periodico/a. La telemedicina si aggiunge alle tradizionali modalità di controllo della patologia e facilita l'accesso del paziente. Le discipline interessate dalla sperimentazione saranno: la diabetologia, la dermatologia, la reumatologia, la nefrologia e l'endocrinologia. Ogni disciplina definirà i criteri di eleggibilità dei pazienti.</p> <p>Nel corso del 2022 proseguirà l'attento monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni con livello di priorità D e saranno ulteriormente potenziate le azioni per il miglioramento dei tempi di attesa (visite e diagnostica), con l'obiettivo di raggiungere lo standard $\geq 90\%$.</p>
--	---

2.9 Salute mentale, Dipendenze Patologiche

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Sviluppo delle attività di psicologia nelle Case della Comunità</p> <p>Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni (DGR n. 1444/2020)</p>	<p>Lo sviluppo delle attività di psicologia nel contesto delle Case della Comunità è ancora nelle fasi iniziali, condizionato dalla mancata allocazione di fondi specifici.</p> <p>Si è comunque iniziato a collocare in Case della Salute e di Comunità funzioni psicologiche di tipo consulenziale per la popolazione adolescente e giovane adulta e si prevede entro l'anno 2022 la costituzione di gruppo di lavoro appositamente rivolto a definire quali funzioni e prestazioni nello specifico è attuabile assegnare a dirigenti psicologi all'interno delle Case della Comunità.</p> <p>Nel rispetto delle indicazioni previste dalla DGR 1627/2022 "Approvazione delle indicazioni regionali per la strutturazione e raccordo delle équipe territoriali e di secondo livello", si prevede di realizzare nel corso del 2022 le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none">1) costituzione di un gruppo di lavoro (Azienda UsI ed EE.LL.) per la definizione di una ipotesi di funzionamento dell'équipe di secondo livello in materia di tutela dell'infanzia nella provincia di Reggio Emilia;2) redazione e approvazione in sede di CTSS della proposta progettuale;3) reclutamento del personale e predisposizione degli ausili necessari allo start up ed al funzionamento del nuovo servizio;4) approvazione, con delibera aziendale, dell'Accordo di programma tra gli Enti Locali della provincia e l'Azienda UsI- IRCCS di Reggio Emilia per la costituzione e funzionamento dell'équipe di secondo livello;5) attivazione dell'équipe specialistica prioritariamente in stretto raccordo con il primo livello di presa in carico territoriale (ETI) ed i servizi specialistici della sanità;6) monitoraggio dell'implementazione ed aggiornamento periodico degli

<p>Cartella CURE per i Servizi NPIA e tutela minori area sanitaria</p>	<p>organismi tecnici (Coordinamento provinciale L.R. 14/2008 e sue articolazioni) e politici (Ufficio di supporto alla CTSS e CTSS) deputati alla verifica ed all'accompagnamento del dispositivo.</p> <p>Nel 2022 si raggiungerà il target che prevede che tutta la Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA) e la Tutela minori attivi e si avvalga della Cartella Unica Regionale Elettronica (CURE).</p>
<p>Monitoraggio indicatore NSG % re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria</p>	<p>Si continuerà a monitorare anche nel 2022 l'indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) "Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria", al fine di mantenere il rispetto del target previsto ($\leq 6,9\%$), ampiamente raggiunto nel 2021 e si valuterà l'opportunità di ulteriore precisazione degli standard attesi di ripresa in carico post-ricovero.</p>
<p>Riduzione della lista d'attesa REMS</p>	<p>Al 31 gennaio 2022 dodici pazienti reggiani erano in attesa di inserimento in REMS. A settembre tale numero era ridotto a dieci, di cui uno sine titolo, di cui è previsto inserimento prioritario. L'apertura del secondo modulo della REMS a Reggio Emilia, previsto entro la fine del 2022, consentirà di diminuire ulteriormente la lista d'attesa in maniera consistente e presumibilmente raggiungere il target.</p>
<p>Programma psicopatologia 14-25</p>	<p>In applicazione delle indicazioni regionali del progetto regionale "Adolescenza" (DGR 590/2013) e delle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti", di cui alla Circolare DG Cura della persona salute e welfare n. 1/2017, ed in particolare: Formalizzazione modelli organizzativi a sostegno della transizione tra servizi per minori ed i servizi per adulti, continua ad essere attivo in tutti i Distretti l'OPEN G che rappresenta un punto unico d'accesso per la fascia d'età dai 14 ai 28 anni e opera a ponte della artificiale distinzione servizi NPIA e salute mentale adulti.</p> <p>Rispetto alla formalizzazione di modelli organizzativi a sostegno della transizione tra servizi per minori e servizi per adulti, a Reggio Emilia è operativa la procedura PR10 del 28/12/20 "Passaggio della presa in carico al compimento del 18esimo anno tra NPIA e CSM", che prevede l'istituzione di un team multiprofessionale di transizione sui singoli casi.</p> <p>Dal 2021, nel distretto di Reggio, la procedura è stata implementata con l'istituzione di una micro-équipe organizzativa composta da 1 Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, afferente al servizio di NPIA, 1 Infermiere e 1 medico psichiatra per ogni CSM.</p> <p>Annualmente l'équipe multiprofessionale provvede alla verifica dei casi che hanno raggiunto il 17° anno e necessitano di presa in cura da parte del CSM di riferimento a partire dal compimento del 18° anno. Attraverso incontri dedicati di valutazione della situazione, tale équipe provvede all'individuazione e assegnazione del caso al medico psichiatra referente del CSM. In prossimità del compimento del 18° anno, l'équipe concorda i passaggi peculiari del caso dalla NPIA al CSM per garantire una continuità nel percorso clinico assistenziale e riabilitativo.</p> <p>Nel 2021 del totale delle richieste di transizione, il 69% ha esitato nell'assegnazione di un referente nei Servizi della Salute Mentale Adulti,</p>

Budget di salute dipendenze patologiche	<p>per il 2022 si prevede una percentuale ancora maggiore.</p> <p>Il percorso per giungere alla compartecipazione delle spese di budget di salute per persone seguite dai servizi delle dipendenze patologiche è in pieno svolgimento. Sono programmati incontri con gli Uffici di Piano e si prevede che entro il 2022 si possano attivare budget di salute per questo gruppo di pazienti.</p>
--	---

2.10 Salute nelle carceri

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Attivazione Telemedicina negli Istituti Penitenziari	<p>Lo sviluppo della telemedicina in sanità penitenziaria rappresenta una rilevante opportunità per migliorare e ampliare la qualità e la tipologia dei servizi offerti alle persone detenute nelle carceri, abbattendo considerevolmente i tempi di attesa e di impatti organizzativi connessi con gli spostamenti e trasferimenti degli stessi.</p> <p>Sul modello di telemedicina già implementato alla fine dell'anno precedente nell'ambito della medicina specialistica, nel 2022 si esperimenteranno servizi di telemedicina anche nell'Istituto Penitenziario di Reggio Emilia.</p> <p>In particolare, saranno messe in atto le azioni volte all'attivazione delle televisite per: consulenze psichiatriche, consulenze sulle dipendenze patologiche, visite diabetologiche, visite dermatologiche ed endocrinologiche. Inoltre, entro fine anno, sarà predisposto un percorso per la telefertazione degli ECG e dei referti RX dei pazienti detenuti.</p>

2.11 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Programmazione e gestione FRNA	<p>Anche per il 2022 la programmazione e gestione del FRNA vede una importante integrazione con la programmazione e gestione del FNA e degli altri Fondi nazionali nei quali si articolerà anche quest'anno l'assegnazione.</p> <p>I comitati di distretto, anche in virtù delle difficoltà presenti nel sistema dell'offerta resi visibili dalla pandemia, ha validato, anche su sollecitazione della CTSS, una programmazione che si orienta, per diversi aspetti ed in diversi territori, verso servizi innovativi di sostegno al domicilio.</p> <p>Va specificato che la programmazione della non autosufficienza 2022, approvata dai comitati di distretto di questa provincia, oltretutto allinearsi all'aumentato livello delle risorse ordinarie, avendo a riferimento i trasferimenti 2021, contempla consistenti livelli di utilizzo delle risorse accantonate. Va altresì segnalata la ormai cronica e preoccupante difficoltà dei gestori nel reperire figure infermieristiche e OSS e questo inficia la possibilità di incrementare la rete dell'offerta in maniera proporzionale al bisogno espresso dai territori.</p>
Programmazione e rendicontazione	<p>La collaborazione con gli UDP sulla programmazione e rendicontazione sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi da FNA, così</p>

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

<p>risorse FNA e fondo "Dopo di noi"</p>	<p>come in ambito di "Dopo di noi", è continua e puntuale il monitoraggio dei costi ed il confronto in Comitato di distretto. L'area della disabilità continua ad essere oggetto di attenzione per il costante aumento di bisogni assistenziali, sia residenziali, che di supporto alla domiciliarità. In particolare, aumentano gli utenti in passaggio dalla NPI con bisogni importanti.</p> <p>In tutta l'Azienda sono messi in campo progetti di utilizzo delle risorse previste dal Fondo del "Dopo di noi" in dialogo con le 2 Fondazioni Durante e Dopo di Noi presenti sul territorio che, nell'anno in corso, stanno terminando 2 progetti da DGR n. 637 del 29 aprile 2019 "Approvazione degli interventi strutturali da finanziare con il Fondo per il Dopo di Noi e del disciplinare per la liquidazione dei relativi contributi, in attuazione della propria Deliberazione n. 1559/2017 e s.m.i.", con cui si sono ammessi al contributo l'eventuale acquisto, ristrutturazione e/o ampliamento e nuova costruzione di alloggi da destinare a persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.</p>
<p>Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza COVID-19</p>	<p>In relazione al mutare del quadro epidemiologico, si vanno differenziando, per diversi aspetti, le azioni messe in campo a partire dal marzo 2020 per contrastare gli effetti della pandemia all'interno dei servizi territoriali per anziani e disabili. I professionisti dell'Azienda Usl di Reggio Emilia, in particolare i componenti della Task Force aziendale (tuttora attiva) proseguono il loro dialogo costante con gli Enti gestori, sia pubblici che privati, accreditati e non; continuo è il confronto con gli Enti locali (sia in ambito di comitato di distretto che in CTSS) e frequente il coinvolgimento delle famiglie e delle organizzazioni che li rappresentano, ad es. Fondazioni Durante e Dopo di Noi.</p> <p>La campagna di vaccinazione per anziani e disabili continua a rappresentare un significativo impegno di risorse con l'obiettivo di mettere in sicurezza un'utenza fragile e a rischio e vede un continuo impegno dell'Azienda. Coerentemente l'Azienda Usl mette in campo ogni sforzo, di concerto con gli Enti Locali, per raggiungere con la vaccinazione anche gli operatori di questi ambiti non ancora orientati in tal senso.</p> <p>Contemporaneamente proseguono gli screening con tamponi per la popolazione residenziale e semiresidenziale e gli operatori.</p>
<p>Sostegno per le persone anziane e disabili ed i caregiver e sostegno alla domiciliarità</p>	<p>Nel 2022 si prevede, in relazione all'andamento epidemiologico, di utilizzare i posti letto CRA definitivi a regime, compatibilmente con il mantenimento di alcuni posti vuoti per isolamento, laddove necessario. Inoltre verranno implementati i posti letto dedicati ai ricoveri di sollievo, negli ultimi 2 anni pressoché inutilizzati.</p> <p>Prosegue l'impegno sulle dimissioni protette da strutture sanitarie a sostegno dell'utente fragile e della sua famiglia attivando, laddove carenti, alcuni posti letto di CRA a totale carico FRNA destinati a persone anziane residenti che necessitano, in seguito ad un ricovero ospedaliero, di trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale, prima del rientro al domicilio. La durata del ricovero è fissata in base alle condizioni della persona che sono oggetto di valutazione multidimensionale per un</p>

periodo di norma non superiore a 60 giorni, come previsto dall'art.30 dei LEA di cui al DPCM 17 gennaio 2017.

Inoltre, nel 2022 si prevede di aumentare il numero dei posti letto di CRA dedicati alle "Dimissioni protette", destinati a persone anziane non autosufficienti che necessitano, in seguito ad un ricovero in struttura sanitaria, di un periodo residenziale protetto, per garantire la continuità assistenziale, limitato al tempo strettamente necessario alla predisposizione/realizzazione di un progetto di vita e di cura più stabile a lungo termine.

Nel distretto di Reggio Emilia è stato attivato il progetto sperimentale "CRA Adulti" che prevede un posto letto in una CRA per ricoveri temporanei di persone adulte, multipatologiche e multiproblematiche, per permettere ai Servizi, insieme agli altri attori coinvolti, di co-progettare il futuro delle persone stesse.

In tutta l'Azienda si prevede di implementare i percorsi di attivazione del SAD LEA, servizio di assistenza domiciliare gratuita per trenta giorni, attivabile in fase di dimissione dall'ospedale.

Prosegue la necessità di mantenere attivo il SAD COVID sulla provincia, così come alcuni posti di accoglienza temporanea per persone positive al Covid al termine del ricovero ospedaliero, in attesa del rientro al domicilio o in CRA.

Al fine di incentivare il supporto all'utenza al domicilio ed ai caregiver, diverse iniziative stanno prendendo forma nei territori a partire dal SAD SUPPORTIVO, volto ad incidere sulla qualità di vita delle persone affette da disturbi del comportamento e cognitivi, supportando le risorse che compongono il contesto di vita, dal SAD ADULTI, che prevede interventi domiciliari flessibili, in relazione alla ridotta autonomia o totale non autosufficienza di persone adulte. Gli interventi sono finalizzati a mantenere la permanenza al domicilio e valutare le situazioni per definire un progetto condiviso con tutti gli attori coinvolti. Inoltre, si prevede nel 2022 di avviare la sperimentazione del progetto "CI VEDIAMO DA TE" che nasce all'interno del percorso di riprogettazione dei servizi a sostegno delle famiglie di utenti affetti da demenza. Il servizio, che viene attivato da parte del Centro Disturbi Cognitivi per persone che non hanno altri servizi attivi, prevede un pacchetto di ore gratuito per il cittadino. La realizzazione di questa progettualità avviene mediante accessi di OSS e Terapista Occupazionale finalizzati a supportare, addestrare, supervisionare il caregiver nella gestione dell'utente all'interno del contesto domestico.

Si prevede di mantenere gli incontri in presenza con cadenza settimanale delle iniziative di Caffè Alzheimer: il servizio prevede il coinvolgimento del gruppo dei utenti in attività di stimolazione cognitiva in piccolo gruppo con l'obiettivo di mantenere e stimolare le autonomie.

Inoltre si prevede di continuare, in collaborazione con AIMA, i gruppi di sostegno rivolti ai famigliari/caregiver di anziani affetti da demenza. Sempre in collaborazione con AIMA sono previste attività di prevenzione e sensibilizzazione in alcune situazioni anche con l'ausilio di Infermieri di Comunità (giornate di approfondimento di alcuni temi aperte a cittadini, caregiver ed anziani).

<p>Recepimento schede e strumenti per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare (determinazione 15465/2020)</p>	<p><u>DISABILI</u></p> <p>Per l'anno 2022 si conferma la ripresa completa di tutte le attività, sia diurne, che residenziali, a favore delle persone disabili, alcune delle quali potrebbero essere riviste nell'organizzazione per permetterne lo svolgimento in sicurezza.</p> <p>Si sosterrà l'adesione alla campagna vaccinale per le persone fragili. In particolare, per chi è affetto da disturbi dello spettro autistico e/o disabilità intellettiva, sarà possibile accedere a percorsi educativi individualizzati.</p> <p>Prosegue l'implementazione all'interno delle UVM del modello del Budget di Progetto, al fine di favorire l'utilizzo di tutte le risorse disponibili per l'autonomia della persona con disabilità, con particolare attenzione al coinvolgimento delle reti familiari formali e informali.</p> <p>Le equipe multiprofessionali saranno impegnate nella progettazione, realizzazione, supporto di interventi educativi –abilitativi di sostegno alla domiciliarità e all'abitare alternativo e sostenibile, costruendo proposte in collaborazione con le Associazioni di familiari e/o le singole famiglie.</p> <p>A tal proposito, nel corso del 2022 sono terminati i lavori ed è stata inaugurata "Casa Claudia" a Correggio e si prevede la conclusione dei lavori di ristrutturazione di "Casa Domani" a Reggio Emilia, promosse dalle Fondazioni locali del "Dopo di Noi", sostenute nella progettazione dai servizi integrati per la disabilità del territorio; questo permetterà l'inizio delle attività al loro interno in continuità con quanto previsto nella Legge 112/2016.</p> <p>Continuerà il confronto costruttivo con le associazioni dei familiari per comprendere e realizzare interventi sostenibili che possano facilitare l'accesso alle cure delle persone con disabilità.</p> <p>A supporto dei caregiver, oltre a quanto già in essere, saranno proposti momenti di confronto tra servizi e utenti e/o loro caregiver, per meglio comprendere quali forme di supporto psicologico si rendano necessarie in un'ottica di flessibilità delle proposte adattabili alle singole situazioni o a progetti di più ampio respiro.</p> <p>Proseguono la formazione e la promozione degli strumenti regionali per la valutazione e il sostegno del caregiver familiare. Dopo il corso per l'utilizzo della scala Zarit, che nel 2021 ha coinvolto 110 operatori sanitari e sociali della provincia, i Centri per i Disturbi Cognitivi organizzeranno momenti di formazione sul campo in occasione delle seconde visite, per consentire alle Assistenti Sociali di esercitarsi, partendo da situazioni note, nella somministrazione/ lettura della scala Zarit. L'obiettivo è facilitare la valutazione e la presa in carico del caregiver familiare, mettendo a punto un percorso operativo che consenta ai servizi di integrare questi percorsi in modo coordinato, e al tempo stesso sostenibile.</p> <p>Nell'ambito delle attività e delle collaborazioni in corso con le associazioni dei familiari di anziani e persone con disabilità saranno realizzati momenti formativi e informativi per promuovere il riconoscimento del caregiver e favorire l'accesso ai percorsi dedicati sul territorio.</p>
---	--

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

<p>Implementazione PDTA demenze (DGR 159/2019)</p> <p>Adozione scheda CDR per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento del FNA</p>	<p>Prosegue la collaborazione con la redazione del portale regionale caregiver in relazione agli obiettivi condivisi con il gruppo di lavoro regionale.</p> <p>Nel corso del 2022 si prevede l'ultimazione della stesura del PDTA aziendale e l'adozione del PDTA in integrazione con il PDTA delle demenze giovanili.</p> <p>Per ottemperare alla valutazione corretta in relazione alla distribuzione del FNA, la scheda CDR, già in uso abitualmente nelle valutazioni, verrà inserita come campo obbligatorio nel referto dei CDCD, che deve essere compilato per poter stampare il referto.</p> <p>Inoltre, nel 2022 si prevede di inserire la scheda con le caratteristiche degli utenti inseriti nel FNA, in specifico rispetto alle demenze stadi 4 – 5, in tutte le schede di valutazione UVM aziendale.</p>
---	---

3 – Assistenza ospedaliera

3.1 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Proseguire le azioni per il completamento del riordino della rete ospedaliera (DGR 2040/2015)</p> <p>Rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti in attuazione del D.L.34/2020 (DGR 677/2020)</p>	<p>Nell'anno 2022 proseguiranno le azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015, anche in relazione alle indicazioni relative all'emergenza pandemica.</p> <p>Sono in corso negli ospedali del presidio i lavori previsti dalla DGR 677 del 15.06.2020 con la quale la Regione Emilia-Romagna ha adottato il Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, in recepimento del D.L. 34/2020, per il quale sono state avviate le azioni per il raggiungimento dello standard di dotazione di posti letto di terapia intensiva più adeguata alle esigenze determinate dall'emergenza COVID-19 e la riqualificazione di posti letto medici già esistenti.</p> <p>Tutti gli interventi strutturali per l'adeguamento allo standard di dotazione di posti letto di terapia intensiva e semintensiva sono stati avviati e si prevede la conclusione entro il 2023.</p>

3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Efficiente utilizzo dei posti letto</p>	<p>Nel presidio ospedaliero provinciale dell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia si contano circa 1500 posti letto. Si tratta di un contesto ampio che integra assistenza, ricerca, formazione e dove quotidianamente si risponde ad una elevata domanda di salute proveniente da un bacino di utenza provinciale, regionale ed extraregionale.</p> <p>La risorsa posto letto è sempre stata gestita attraverso la collaborazione tra l'Area di Emergenza-Urgenza e la Direzione medica ospedaliera, anche nelle fasce orarie di reperibilità.</p> <p>Da ottobre 2020 si sono intraprese le seguenti azioni di bed management:</p> <ul style="list-style-type: none"> • istituzione di un gruppo di bed management; • analisi dei flussi di ricovero mediante board quotidiano a distanza (Call), sia nei giorni feriali che festivi; • analisi specifica dei flussi di pazienti in terapia intensiva e semintensiva con incontro quotidiano. <p>Attraverso tale funzione, nell'appuntamento quotidiano del board dei posti letto a cui partecipano tutte le Strutture Aziendali maggiormente coinvolte nelle attività di ricovero da Pronto Soccorso, si è progressivamente rafforzata la collaborazione fra i professionisti dei diversi Stabilimenti Ospedalieri: ciò ha consentito la gestione delle fasi pandemiche di maggiore criticità, consolidando il processo iniziato con la fusione degli ospedali reggiani in un unico presidio avvenuta nel 2017.</p>
<p>Obiettivi core Nuovo Sistema di Garanzia</p>	<p>Proseguirà anche nel 2022 l'impegno aziendale nel raggiungere i target regionali degli indicatori core dell'area ospedaliera del Nuovo Sistema di</p>

<p>Controlli sanitari esterni ed interni</p>	<p>Garanzia (NSG).</p> <p>In conformità a quanto previsto dal Piano annuale dei controlli (PAC) 2022, saranno rispettati i criteri di campionamento indicati e il raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata.</p> <p>Saranno riportate nel flusso SDO le informazioni riguardanti i controlli sanitari e sarà garantita la rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario nel rispetto delle scadenze indicate dalla Regione.</p> <p>L'Azienda si impegna, altresì, ad aggiungere un ulteriore 2,5% di controlli relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriately indicati nell'allegato 6° del DPCM del 12/01/2017 (LEA).</p> <p>Tutti i controlli nell'anno 2022 saranno effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11240 del 06/07/2020 nel rispetto delle misure di sicurezza previste per la prevenzione del COVID-19.</p>
---	---

3.3 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Rispetto dei criteri di priorità per l'accesso</p>	<p>La gestione della lista di attesa, anche per il 2022, sarà effettuata tenendo conto delle indicazioni della DGR 272/2017 e della DGR 603/2019 ma, allo stesso tempo, adattando le attività e la programmazione all'andamento dell'emergenza pandemica.</p> <p>La programmazione dell'attività chirurgica, infatti, è costantemente aggiornata e revisionata, sulla base dei picchi di iperafflusso di pazienti affetti da Covid-19 e sulle eventuali necessità di recupero di risorse.</p> <p>Anche nel corso del 2022 si lavorerà per il recupero delle prestazioni programmate sospese, garantendo comunque priorità di accesso alle prestazioni urgenti, tempo-dipendenti e con codice di priorità A.</p>
<p>Controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale</p>	<p>Sarà garantito il controllo e l'equilibrio tra le attività libero-professionali ed attività istituzionale. Inoltre, nelle fasi più critiche della pandemia, qualora si dovesse procedere alla sospensione dell'attività chirurgica programmata procrastinabile, si procederà parallelamente alla sospensione della medesima attività erogata in regime libero professionale.</p>
<p>Gestione informatizzata delle agende di prenotazione</p>	<p>Sarà garantita la gestione informatizzata delle agende di prenotazione per i ricoveri chirurgici programmati. Per quanto riguarda l'ambito ambulatoriale, dopo la messa a regime del nuovo percorso di prenotazione per gli interventi di cataratta e piccola chirurgia ambulatoriale, nel corso del 2022 sarà avviato un percorso di revisione delle modalità di prenotazione anche delle isteroscopie diagnostiche.</p>
<p>Committenza verso le strutture private accreditate</p>	<p>Accanto alla stipula annuale degli accordi di fornitura locali finalizzati a governare l'offerta delle strutture private accreditate di competenza territoriale, anche per il 2022 saranno stipulate convenzioni con gli Ospedali privati accreditati provinciali. In particolare, le convenzioni con</p>

	<p>Salus Hospital e con Villa Verde di Reggio Emilia consentiranno di proseguire con il processo di esternalizzazione di una parte dell'attività chirurgica delle discipline di Chirurgia Vascolare e Ortopedia, al fine di abbattere i tempi di attesa e migliorare le performance. L'utilizzo di piattaforme chirurgiche presso strutture private accreditate potrà, inoltre, riguardare ulteriori discipline.</p>
<p>Recupero della casistica rinviata 2020 e 2021</p>	<p>Al fine dello smaltimento delle liste d'attesa di casistica rinviata nel 2020 e 2021 a causa del protrarsi della pandemia, si prevede la stipula di ulteriori convenzioni con strutture private accreditate, sia in ambito provinciale che fuori provincia, oltre ad ulteriori azioni di efficientamento della produzione aziendale.</p>
<p>Performance interventi chirurgici (in particolare casistica oncologica)</p>	<p>Nel corso del 2022 proseguirà l'impegno ad incrementare la produzione chirurgica rispetto all'anno precedente, tendendo al raggiungimento del target fissato (92% di produzione rispetto al 2019). Accanto all'incremento di produzione si lavorerà, in particolare nella seconda parte dell'anno, al miglioramento della performance sui tempi di attesa delle patologie neoplastiche e degli altri interventi oggetto di monitoraggio, fortemente penalizzata nei primi mesi dell'anno per effetto delle riorganizzazioni resesi necessarie per fronteggiare la quarta ondata epidemica.</p>
<p>Adeguate informazione ai pazienti e cittadini</p>	<p>Si procederà con il lavoro di omogeneizzazione del materiale informativo ai pazienti e ai cittadini, con particolare riferimento, nel corso del 2022, alla modulistica relativa alle procedure di isteroscopia diagnostica.</p>
<p>Corretta e completa alimentazione del flusso SIGLA</p>	<p>Anche per il 2022 sarà garantita la verifica della completa e corretta alimentazione del flusso SIGLA, al fine di rispettare il target previsto $\geq 90\%$.</p>

3.4 Reti di rilievo regionale

3.4.1 Rete Cardiologica e Chirurgia Cardio-vascolare

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Trattamento dei pazienti con infarto</p>	<p>Anche per il 2022 l'Azienda sarà impegnata al raggiungimento degli obiettivi e al rispetto degli indicatori di volume ed esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.</p> <p>Verrà garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali.</p> <p>Per quanto attiene la rete dell'infarto, si lavorerà sui tempi d'attesa per le coronarografie programmate, in particolare nel centro Hub.</p> <p>La rete cardiologica garantisce elevati standard assistenziali sia per STEMI che per NSTEMI, con esecuzione della coronarografia entro le tempistiche previste dalle linee guida.</p>
<p>Applicazione delle indicazioni regionali previste dalla DGR 2185/2019, DGR</p>	<p>L'Azienda si atterrà alle indicazioni regionali definite dalla DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di</p>

877/2021	protesi valvolare aortica (TAVI)", dalla DGR 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna", nonché ad ulteriori indicazioni che dovessero pervenire in corso d'anno.
-----------------	--

3.4.2 Rete dei Centri di Senologia

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Applicazione della DGR 345/2018	Presso l'Azienda è già attivo da anni un Centro di Senologia provinciale, finalizzato all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso di prevenzione-diagnosi-trattamento e riabilitazione. Esiste un'unica équipe provinciale che opera tutti i casi chirurgici provinciali. Anche nel 2022 verranno monitorati gli indicatori del percorso di tutte le pazienti afferenti al Centro ed incluse nel PDTA provinciale mammella (e rispettivo gruppo multidisciplinare di discussione casi clinici). Tali indicatori riguardano anche le condizioni individuate per il funzionamento del Centro di Senologia come da DGR 345/2018 sulla Rete Regionale dei centri di Senologia dell'Emilia-Romagna. In particolare, verranno monitorati i volumi, i tempi di attesa per chirurgia, chemioterapia e radioterapia, mammografia e la % dei casi operati portati in discussione al gruppo multidisciplinare.

3.4.3 Rete tumori ovarici

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Attuazione della DGR 2242/2019	In linea con la DGR 2242/2019, che ha costituito la Rete regionale e il PDTA per il trattamento della neoplasia ovarica dell'Emilia-Romagna, nel corso del 2022 proseguirà l'attuazione delle indicazioni ivi contenute, rendendo omogenei l'organizzazione ed il funzionamento dei Centri al modello descritto.

3.4.4 Rete per la Terapia del dolore

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Attuazione delle indicazioni regionali	Per il 2022 relativamente al trattamento del dolore cronico, in linea con le indicazioni regionali, si prevede: <ul style="list-style-type: none"> • l'implementazione dell'attività di terapia antalgica con l'attivazione di posti letto di DH dedicati a procedure invasive con tecniche interventistiche presso gli stabilimenti di Reggio Emilia e Scandiano; • la realizzazione di protocolli di trattamento del dolore cronico condivisi tra le varie interfacce coinvolte; • la formazione continua dei professionisti coinvolti nel trattamento del dolore cronico; • il coordinamento, la promozione e lo sviluppo di interventi per la funzione di terapia del dolore.

3.4.5 Reti per le patologie tempo-dipendenti

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Indicatori volumi e esiti (DGR 2040/2015 e DGR 972/2018)	Anche per il 2022 l'Azienda sarà impegnata al raggiungimento degli obiettivi e al rispetto degli indicatori di volume ed esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.
Predisporre percorsi sicuri anche in presenza di criticità legate alla pandemia COVID-19	L'Azienda, fin dall'inizio dell'emergenza pandemica, è impegnata alla revisione dei percorsi programmati e urgenti, al fine di garantire l'accesso e il trattamento dei pazienti in sicurezza. La riorganizzazione dei PS e Punti di Primo Intervento (PPI) del Presidio Ospedaliero Provinciale, prevista al Piano aziendale di riorganizzazione della rete ospedaliera in risposta all'emergenza Covid-19, contribuirà a rendere più sicuri anche i percorsi di accesso per patologie tempo-dipendenti.

3.4.6 Rete Neuroscienze

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Aderenza agli standard per il trattamento dei pazienti con ictus (DM 70/2015)	All'interno dell'Azienda sono definiti strumenti di monitoraggio e azioni di miglioramento (Progetto Angels-ISO; compilazione registro STIT) che consentono di seguire l'andamento degli standard di trattamento dell'Ictus. In particolare: <ul style="list-style-type: none"> - centralizzazione primaria: nel percorso Stroke aziendale è stato definito che ogni ictus passibile di trattamento di rivascolarizzazione debba sempre seguire un percorso di centralizzazione primaria presso l'Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; - per favorire il transito in Stroke Unit di tutti i casi che lo necessitano e raggiungere lo standard richiesto si cerca, da una parte di approntare tutte le misure possibili per favorire il turn-over dei degenti con rapidi trasferimenti in degenza ordinaria/lungodegenza e, dall'altra è oggetto di rivalutazione la dotazione di PL, attualmente di 12 rispetto ad una pianificazione precedente di 24 PL; - nel 2022, nonostante le difficoltà organizzative indotte dalla pandemia, si sta lavorando per una nuova definizione dei criteri per i candidati alla ricanalizzazione, al fine di aumentare la % di trattati; a questo potrà contribuire la procedura di Telestroke attiva già dall'Ospedale di Guastalla e nei prossimi mesi anche da Castelnovo Monti.
PDTA Demenza giovanile (DGR 2062/2021), OSA (DGR 2189/2021), Parkinson	Presso l'Azienda UsI-IRCCS di Reggio Emilia è stato istituito nel 2021 un gruppo di lavoro sulle Demenze che prevede la creazione di un percorso dedicato alla <u>Demenza Giovanile</u> , con presa in carico da parte della SOC di Neurologia. Si prevede di concludere e presentare il lavoro entro la fine del 2022. Relativamente al <u>PDTA Parkinson</u> è in via di definizione il gruppo di lavoro che, una volta ufficializzato il relativo documento di indirizzo regionale, inizierà la revisione del percorso esistente, costituendo il vero e proprio PDTA locale, in collaborazione con le associazioni. Nel 2022 si lavorerà inoltre all'adozione a livello locale delle indicazioni relative al <u>PDTA OSAS "Apnee Ostruttive nel Sonno"</u> secondo la DGR n. 2189/2021.

3.4.7 Rete Malattie Rare

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Garantire modalità di presa in carico efficaci	<p>I Centri Hub delle reti H&S per le malattie rare dell'Azienda, in linea con le DGR 1351/2017, DGR 695/2018 e DGR 1411/2019, anche nel corso del 2022 si impegneranno a garantire ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evolutività della patologia e la successiva presa in carico multidisciplinare.</p> <p>Si rivolgerà particolare attenzione alle attività di follow-up assistenziale secondo protocolli e linee guida specifici per patologia, per la prevenzione delle complicanze, l'informazione e la proposta di possibili trattamenti, la consulenza genetica ai familiari e al paziente al raggiungimento della maggiore età, il counselling psicologico oltre ai progetti di transizione dall'età pediatrica all'età adulta, mediante referenti clinici e percorsi integrati. L'Azienda si impegnerà per garantire modalità di presa in carico efficaci per i pazienti con malattie rare, cercando di predisporre anche percorsi adeguati di telemedicina per garantire la continuità assistenziale. Sarà predisposta ed inviata alla Regione la relazione annuale dei Centri Hub rispetto all'andamento anno precedente.</p>

3.4.8 Rete dei Tumori Rari

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Partecipazione ai gruppi regionali	<p>L'Azienda garantirà la partecipazione dei professionisti individuati ai lavori dei gruppi regionali incaricati di ridefinire la distribuzione e centralizzazione delle attività relative ai tumori rari e relativi PDTA regionali.</p> <p>Si impegnerà, inoltre, nell'attuazione delle attività che riguarderanno le patologie che vedono o potranno vedere l'Azienda individuata come centro HUB di AVEN, quali il tumore ovarico secondo la DGR 2242/2019 e come centro di II livello per il mesotelioma maligno della pleura secondo la DGR 1410/2018.</p>

3.4.9 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Percorsi aziendali per efficaci connessioni fra nodo ospedale, nodo territorio e day care palliativo pediatrico	<p>In linea con la DGR 857/2019 "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna", si proseguirà nel 2022 nella declinazione organizzativa a livello locale mediante il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP).</p> <p>Proseguirà la partecipazione dei professionisti designati al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP, come indicato dalla determina n. 370/2020. Si continuerà a favorire la predisposizione dei percorsi di CPP nelle sedi aziendali, anche mediante la revisione dei percorsi, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico.</p> <p>In particolare, nel corso del 2022 si lavorerà alla predisposizione di un gruppo aziendale multidisciplinare per la costituzione della Rete di Cure Palliative Pediatriche. I responsabili sanitari sono stati nominati per UVMP e PUAP con nota ufficiale; i nuovi percorsi saranno presentati a tutti i</p>

	<p>settori coinvolti, compresi i medici convenzionati e l'ambito sociale.</p> <p>La casistica provinciale verrà rivista alla luce delle linee guida regionali, stratificando l'analisi in rapporto ai livelli di assistenza, compresi gli aspetti psicologici e bioetici. Verranno garantiti i collegamenti con la Rete Regionale. Nel corso del 2022, nello specifico, nell'ambito della definizione della rete territoriale delle cure Palliative Pediatriche, verrà definita l'individuazione di tre Pediatri di Libera scelta, selezionati con specifico bando, per l'erogazione di cure palliative pediatriche a livello territoriale, che parteciperanno al master di CPP previsto a Bologna.</p> <p>Continuerà la collaborazione fra nodo ospedaliero e territoriale per la presa in carico e la gestione dei bambini arruolati, anche attraverso il ricorso a collaborazioni con i pediatri palliativisti dell'équipe dell'Hospice di Bologna. Nel corso del 2022 verrà predisposto un documento operativo per l'attivazione di tale percorso territoriale che sarà presentato a tutti i professionisti coinvolti.</p>
--	--

3.4.10 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Offerta dello screening a tutti i nuovi nati assicurando la formazione ai Punti Nascita</p>	<p>Anche nel 2022 proseguirà l'attività di <u>screening metabolico allargato</u> su tutti i nati della provincia di Reggio Emilia e l'attività formativa continua su tutti i punti nascita relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening. Proseguirà altresì la collaborazione tra punti nascita e il centro screening di Bologna, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.</p> <p>Nel 2022 proseguirà anche l'attività di <u>screening audiologico</u> su tutti i nati della provincia di Reggio Emilia e l'attività formativa e di verifica/efficacia su tutti i punti nascita per garantire massima efficienza ed appropriatezza della rete, i cui risultati sono inviati in Regione per confronto con le altre realtà regionali. L'attività di screening audiologico provinciale proseguirà a garantire sia esami di I livello che di livello superiore per giungere ad una diagnosi precoce di sordità o di esclusione della sordità.</p>

3.4.11 Screening neonatale oftalmologico

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Implementare i protocolli/procedure</p>	<p>Si proseguirà con l'applicazione definita e dettagliata dai protocolli/procedure implementati al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - effettuare il 'test del riflesso rosso' a tutti i nuovi nati prima della dimissione dal punto nascita da parte dei pediatri/neonatologi ospedalieri; - favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatri ospedalieri, i pediatri di libera scelta (che devono ripetere il test nei bilanci di salute effettuati nel primo anno di vita) e gli oculisti del SSN.

3.5 Centri di riferimento regionali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Implementare e monitorare i PDTA definiti a livello regionale</p>	<p>In riferimento alle Linee di indirizzo “Rete della Regione Emilia-Romagna per la presa in carico dei pazienti affetti da mesotelioma pleurico maligno” Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per il <u>mesotelioma maligno della pleura</u>”, l’Azienda proseguirà nel garantire la presa in carico globale e multidisciplinare del paziente affetto da mesotelioma, anche in collaborazione con l’attività del Registro Mesotelioma provinciale, dell’Epidemiologia e della Medicina del lavoro e legale e si rapporterà coi centri Spoke in qualità di centro Hub identificato dal PDTA regionale.</p> <p>Proseguirà inoltre la costruzione del PDTA provinciale.</p> <p>La costruzione del <u>PDTA-MICI</u> è stata la risposta alla necessità di elaborare un documento che definisse in maniera rigorosa un modello assistenziale provinciale dei pazienti affetti da colite ulcerosa e malattia di Crohn, basandosi sulle evidenze scientifiche e sulle linee guida nazionali e internazionali e creando un percorso multidisciplinare integrato con le strutture del territorio che rispondesse alle caratteristiche e ai bisogni dell’Azienda. Il PDTA MICI ha consentito di omogeneizzare i percorsi di diagnosi e terapia, facilitare l’accesso ai servizi e alle cure dei pazienti affetti da MICI, migliorare l’appropriatezza delle indagini e, non ultimo, migliorare l’integrazione inter ed intra-professionale e con la medicina territoriale. La nuova funzione che il Centro MICI, unitamente al reparto di Reumatologia dell’Ospedale di Reggio Emilia, ha progettato e sta portando avanti nel 2022, è la creazione di un ambulatorio condiviso gastroenterologico/reumatologico. Tale ambulatorio consentirà di condividere, in un unico momento, protocolli terapeutici, screening e follow-up, a favore di un’efficace prevenzione e miglior cura, riducendo al tempo stesso i costi sanitari e il pendolarismo dei pazienti (la maggior parte di essi in età lavorativa). Obiettivi del progetto sono quelli di ridurre il numero di prestazioni (visite o esami) erogate o prescritte dalle singole unità operative, ottenere una maggior soddisfazione da parte del cittadino che si sente preso in carico in modo globale da parte degli specialisti e vede affrontati i propri problemi in tempi più rapidi, con minor costo sociale e ricaduta positiva sulla sua qualità di vita. Inoltre ci si augura di pervenire ad una migliore valutazione della risposta clinica con early optimization delle terapie biologiche (e possibile impatto positivo sulla spesa farmaceutica), ad una raccolta dati di pazienti complessi ed eventuale precoce inserimento in trials e protocolli clinici e, non ultimo, ad uno sviluppo professionale del personale medico e infermieristico coinvolto con acquisizione di competenze avanzate e aumento della soddisfazione professionale.</p> <p>Per la Neurologia, riconosciuta come centro di III livello per le terapie avanzate nella <u>malattia di Parkinson</u> con competenza relativa all’Area Vasta Emilia Nord, si creeranno interfacce con le altre realtà neurologiche di detta area per definire le modalità di accesso dei pazienti.</p>

3.6 Volumi-esiti

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015	<p>Per quanto attiene ai volumi ed esiti delle discipline chirurgiche si lavorerà per cercare di garantire gli obiettivi previsti relativi agli interventi di colecistectomia, tumori maligni della mammella e protesi d'anca, pur evidenziando che, in particolare per quanto concerne gli interventi di colecistectomia, è possibile che per alcune strutture si realizzino volumi inferiori al target, come effetto della necessità di sospendere o trasferire su altri Stabilimenti del Presidio una quota di attività chirurgica programmata non effettuabile a causa dell'emergenza pandemica che persiste.</p> <p>Nell'ambito degli accordi di fornitura locali stipulati al fine di governare l'adeguata <u>offerta delle strutture private accreditate</u> di competenza territoriale, sarà richiamato l'impegno ad aderire agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015.</p> <p>In merito alla necessità di discussione multidisciplinare dei casi, con particolare riferimento agli accordi di fornitura annuali col privato accreditato provinciale, si evidenzia che nel contratto di fornitura con Salus Hospital, per la parte di cardiocirurgia, è previsto l'impegno da parte dei professionisti al briefing provinciale settimanale di discussione dei casi clinici candidati ad intervento.</p> <p>In merito alla partecipazione a <u>PDTA integrati pubblico-privato</u>, i professionisti della cardiocirurgia di Salus sono coinvolti nel PDTA sull'endocardite batterica.</p> <p>Per quanto concerne i <u>PDTA oncologici</u>, si conferma l'adozione della prassi di porre l'indicazione chirurgica a seguito di una valutazione multidisciplinare. Tale prassi verrà monitorata attraverso apposito indicatore posto per ciascun PDTA oncologico.</p>

3.7 Emergenza ospedaliera

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Percorsi sicuri per pazienti con COVID-19 e pazienti con altre condizioni (DGR 677/2020)	<p>Nel corso dell'anno 2022 proseguiranno i lavori nei PS-PPI del Presidio Ospedaliero Provinciale per l'adeguamento degli spazi alle esigenze di biocontenimento, al fine di garantire percorsi sicuri, sia per i pazienti affetti da Covid-19, sia per pazienti che accedono per altre patologie. Tali interventi sono stati previsti all'interno del Piano aziendale di riorganizzazione della rete ospedaliera in risposta all'emergenza Covid-19 redatto ai sensi dell'art.2 del DL 19/05/2020 n.34 (Delibera AUSL RE n.370 del 02/11/2020).</p>
Miglioramento dei tempi di permanenza in PS	<p>Nel biennio 2020-2021 l'attuazione del Piano regionale per il miglioramento dell'accessibilità in Emergenza-Urgenza (di cui alla DGR 1129/2019) ha subito un rallentamento a causa del forte impatto che la pandemia Covid-19 ha esercitato sull'attività del pronto soccorso. Nel 2022 continuerà il perseguimento degli obiettivi del Piano, al fine di mantenere entro le 6 ore (più 1 ora per i casi di maggiore complessità) i tempi di permanenza dei pazienti nei PS-PPI del Presidio Ospedaliero.</p>

Implementazione delle Linee di indirizzo regionali per il triage a 5 colori	Sono state implementate a livello aziendale le Linee di Indirizzo Regionali per il triage in Pronto Soccorso (di cui alla DGR 1230/2021), con l'introduzione a partire dal 19.10.2021 del nuovo sistema a 5 codici di priorità di accesso alle cure (rosso, arancione, azzurro, verde, bianco). Nel corso del 2022 verrà completato il sistema di indicatori proposto dalla DGR per il monitoraggio dell'attività del triage.
Attivazione ambulatori per pazienti a bassa criticità/bassa complessità	Facendo seguito alle Linee di indirizzo regionali (prot. AUSL RE n.68335 del 25.05.2022) per l'implementazione degli ambulatori di presa in carico dei pazienti adulti con bassa criticità/bassa complessità (ABC), si valuterà la fattibilità a livello locale dell'attivazione nella seconda metà dell'anno 2022 di tale modalità organizzativa.
Collegamento flussi PS e emergenza territoriale	Il collegamento tra il flusso PS e il flusso emergenza territoriale è già attivo su tutto il Presidio ospedaliero aziendale.
Centrali operative 118 ed emergenza territoriale	<p>Verrà monitorato l'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso, sugli interventi per le patologie First Hour Quintet, attraverso query mirate sul DB della Centrale 118 di Parma a cadenza mensile.</p> <p>La formazione e l'attività degli Infermieri sul territorio in emergenza verrà certificata in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. Si proseguirà nel monitoraggio dei corsi BLS/D rivolti al personale laico sul territorio provinciale e verrà aggiornato puntualmente il censimento dei DAE dislocati sul territorio con conseguente aggiornamento del registro informatizzato regionale.</p> <p>La rete dei trasporti, nello specifico quella a favore dei pazienti COVID-19, verrà puntualmente adeguata all'andamento delle esigenze espresse sul territorio provinciale e sulle strutture sanitarie aziendali.</p>

3.8 Attività trasfusioneale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Autosufficienza regionale	<p>Il raggiungimento e il mantenimento della autosufficienza regionale è stato messo in dubbio da 3 eventi concomitanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • incremento delle trasfusioni di emazie dovute alla ripresa delle attività chirurgiche programmate • incremento delle trasfusioni secondario a traumi della strada • difficoltà nel reperimento di medici e infermieri da dedicare alla raccolta <p>L'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia continuerà a dare il proprio contributo per garantire l'autosufficienza provinciale e regionale di emocomponenti e per consentire alla Regione di raggiungere l'autosufficienza regionale piena e onorare le convenzioni condivise con varie regioni carenti come Sicilia, Lazio e Campania.</p>
Incentivare le donazioni in aferesi	L'incentivazione delle donazioni in aferesi di plasma è un programma del medio/ lungo periodo che dovrà confrontarsi dinamicamente con le sfide

<p>di plasma</p>	<p>che di volta in volta si pongono come il raggiungimento dell'autosufficienza di globuli rossi e gli sviluppi della pandemia da COVID-19.</p>
<p>PBM (DM 2/11/2015 e Linee Guida del CNS)</p>	<p>L'attività di Patient Blood Management (PBM) aziendale sarà ulteriormente consolidata, anche con iniziative formative per favorire la diffusione e l'applicazione di questo percorso assistenziale.</p>
<p>Gruppo regionale qualificazione biologica e lavorazione emocomponenti</p>	<p>Nel corso del 2022 l'Azienda parteciperà con propri referenti al gruppo di lavoro regionale relativamente alla pianificazione e organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e lavorazione degli emocomponenti.</p>
<p>Attuazione Piano Sangue vigente</p>	<p>In attuazione del Piano Sangue vigente continueranno ad essere garantite:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la funzionalità del Centro per la gestione e cura dei pazienti talassemici; 2. le attività del COBUS; 3. il recepimento delle Good Practice Guidelines e il supporto alle visite di accreditamento istituzionali.
<p>Attivazione PD infermieristica</p>	<p>Si prevede di attivare la Pronta Disponibilità (PD) infermieristica per l'esecuzione di aferesi terapeutiche in emergenza e in urgenza, inizialmente nei festivi diurni per poi essere estesa ad altre fasce orarie coerentemente con la formazione del personale infermieristico.</p>

3.9 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Piena operatività degli Uffici di coordinamento locale (DGR 665/2017)</p>	<p>L'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia da anni è impegnata nell'attività di donazione di organi, tessuti e cellule. Sarà regolarmente inviato al Centro regionale di riferimento per i trapianti (CRT-ER) un report annuale dell'attività dell'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni che include i dati relativi al procurement ed al monitoraggio dell'individuazione dei pazienti neurolesi, candidabili all'osservazione di morte cerebrale, alle iniziative di formazione realizzate.</p>
<p>Emergenza COVID-19: creazione di percorsi puliti</p>	<p>Saranno mantenuti i percorsi puliti per permettere la regolare attività donativa, anche mediante soluzioni logistiche che prevedano aree di degenza o reparti separati tra pazienti Covid e no Covid.</p>
<p>Programma Donor Action</p>	<p>Anche nel 2022, in collaborazione con i Pronto Soccorsi e con i reparti, proseguirà il percorso di identificazione dei pazienti con lesioni cerebrali severe e successivo monitoraggio, con Index 1 (numero decessi con patologia cerebrale/numero decessi totale in terapia intensiva) tra il 15 ed il 30% per gli ospedali senza neurochirurgia e PROC 2 (numero di segnalazioni di morte encefalica/numero di decessi totale con morte encefalica) > 50% per l'Ospedale di Reggio Emilia, sede di neurochirurgia.</p>

Opposizione alla donazione	Obiettivo del 2022 è il mantenimento della opposizione alla donazione di organi inferiore al 33%.
Prelievo di cornee	Obiettivo 2022 è prelevare un numero di cornee pari al 16% dei decessi <80 anni dell'anno 2021, pari complessivamente a 140 cornee, implementando i percorsi di individuazione dei possibili donatori di cornee.
Prelievo multi-tessuto	Relativamente alle donazioni multi-tessuto si implementeranno i percorsi già attivi per l'individuazione dei donatori, per il raggiungimento dell'obiettivo regionale assegnato di 3 donazioni.
Donazione di organi da donatore a cuore fermo (DCD)	Per il 2022 si prevede di implementare il percorso di prelievo multiorgano a cuore fermo presso l'Ospedale di Reggio Emilia, anche in collaborazione con l'Ospedale Bufalini di Cesena, effettuando almeno tre donazioni, come da obiettivo assegnato.
Donazione da vivente di epifisi femorale	Negli altri ospedali della provincia (Guastalla, Montecchio e Castelnovo Monti) proseguirà l'attività di donazione di epifisi femorale da vivente.
Altre attività	Negli ospedali sede di punto nascita proseguirà l'attività di donazione di sangue cordonale. Infine, sarà garantito il coordinamento, l'organizzazione ed espletamento della formazione del personale sanitario regionale - progetto AL-MA - anche via web, come richiesto dal CRT- ER.

3.10 Accreditamento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Attività di audit interno/ autovalutazione	Per favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accreditamento previsti dalle delibere regionali e verificati dall'OTA nel 2019, a seguito dell'autovalutazione realizzata a livello direzionale, nel 2022 verrà realizzata un'autovalutazione a livello delle articolazioni organizzative.
Partecipazione alle iniziative regionali di revisione dei requisiti specifici	L'Azienda si impegna a garantire la partecipazione dei propri professionisti alle iniziative regionali di revisione dei requisiti specifici per le quali verrà richiesta la collaborazione.
Verifiche al sistema trasfusionale	Verranno condotti audit interni specifici sul sistema qualità del Servizio trasfusionale. Inoltre, l'Azienda si impegna a superare la visita di verifica relativa al sistema trasfusionale programmata per giugno 2022, continuando a soddisfare i requisiti normativi previsti.

3.11 Sicurezza delle cure

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Utilizzo Incident reporting anche per attività connesse alla gestione COVID-19	Proseguirà l'attività di sorveglianza e monitoraggio relativa alle segnalazioni Incident Reporting con analisi SEA nei casi particolarmente rilevanti. Sarà redatto un report sulle segnalazioni di Incident Reporting che verrà diffuso e condiviso con gli operatori. Verrà realizzato un corso aziendale sull'utilizzo del sistema di Incident Reporting in linea con l'applicazione della nuova piattaforma regionale Segnal-ER.
Visite per la sicurezza (modello Vi.si.t.a.re)	Proseguirà il programma di visite per la sicurezza secondo il modello regionale presso varie Unità Operative aziendali.
Analisi di processi ad elevato rischio	Nel 2022 saranno attivati 2 progetti di miglioramento: Screening prevenzione tumori del collo dell'utero per le aziende afferenti all'AVEN, Medicina Nucleare per i processi di PET/TC, Diagnostica tradizionale e Terapia radiometabolica. Verrà effettuata l'analisi dei processi di lavoro mediante tecnica FMEA-FMECA e individuazione delle possibili azioni di miglioramento.
Applicazione checklist di sala operatoria	Proseguirà l'attività di monitoraggio sull'applicazione della Checklist di sala operatoria (AHRQ4 e Taglio Cesareo), analisi delle non conformità e relativi interventi di miglioramento.
Programma regionale OssERvare	Proseguirà l'attività di osservazione dell'applicazione della Checklist di Sala operatoria, estesa anche alla Checklist per il taglio cesareo e saranno effettuate le osservazioni previste per l'anno corrente. Sarà costruito un report ed avviata un'analisi delle principali non conformità.
Nuova piattaforma regionale Segnal-ER	Sarà garantita la partecipazione alle attività di sperimentazione ed implementazione della nuova piattaforma Segnal-ER, secondo le indicazioni regionali.

3.12 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali	<p><u>Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale</u> Proseguirà il percorso di applicazione delle azioni previste nel Piano aziendale prevenzione cadute (PAPC) 2021-2022. Proseguirà l'offerta formativa FAD asincrona (corso base e strumenti di gestione). Si completerà l'applicazione delle Linee di indirizzo regionale a tutte le unità operative ospedaliere. Proseguirà l'attività di monitoraggio sulle segnalazioni mediante il registro cadute, focalizzando l'attenzione al miglioramento dei sistemi di rilevazione.</p> <p><u>Linee di indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale</u> Nel corso del 2022 sarà nuovamente data ampia diffusione al corso FAD "Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione (LDP) nell'assistenza ospedaliera e territoriale - Edizione 2022", invitando</p>

	<p>tutti i professionisti dell’Azienda, che non hanno aderito alle precedenti edizioni, a partecipare a tale formazione.</p> <p><u>Emergenza COVID-19 – implementazione delle linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell’assistenza ospedaliera e territoriale</u></p> <p>Nel corso del 2022 le linee di indirizzo saranno nuovamente riproposte all’attenzione di tutti i Responsabili delle Professioni Sanitarie di Unità Operativa dell’Azienda UsI di Reggio Emilia, per la condivisione e l’implementazione all’interno di ogni singola Struttura.</p> <p><u>Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari</u></p> <p>In linea con quanto indicato dalle specifiche linee di indirizzo regionali, in Azienda è presente un servizio infermieristico, con personale dedicato, per il posizionamento di device vascolari a medio e lungo termine. Sull’ambulatorio ruotano con funzione consulenziale diversi professionisti in una logica di team finalizzata all’individuazione e posizionamento dell’accesso venoso più appropriato alle condizioni clinico assistenziali del paziente in carico ospedaliero o territoriale. I posizionamenti avvengono come da indicazione della linea guida regionale e delle best practice e formalizzati con procedura aziendale. Nel 2022 si completerà la rete aziendale, con l’attivazione di sedute settimanali per ogni ospedale del Presidio, ad integrazione dell’attività a programmazione giornaliera già prevista all’interno dell’Ospedale di Reggio Emilia. Si porterà a compimento la formazione per l’applicazione dei cateteri Picc-Port. Infine, si strutturerà la formazione di professionisti, nelle varie sedi ospedaliere, di secondi livelli locali per ampliare la rete degli accessi venosi.</p> <p><u>Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale</u></p> <p>Proseguirà l’offerta formativa del corso FAD regionale “Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale – Edizione 2022”.</p>
<p>Partecipazione ai corsi FAD regionali</p>	<p><u>Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione</u></p> <p>Nel corso del 2022 sarà data ampia diffusione al corso FAD “Le medicazioni avanzate 2022”, favorendo la partecipazione del personale infermieristico afferente alle Unità Operative ricomprese nel target regionale.</p> <p><u>Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022</u></p> <p>Nel corso dell’anno sarà data ampia diffusione al corso FAD in oggetto, favorendo la partecipazione del personale infermieristico afferente alle Unità Operative ricomprese nel target regionale.</p>
<p>Seminari di approfondimento aziendali sulle lesioni da pressione</p>	<p>Nel corso del 2022 saranno realizzate diverse edizioni del seminario residenziale per l’approfondimento del tema lesioni da pressione. Potranno aderire esclusivamente i professionisti che avranno frequentato e superato positivamente il corso FAD regionale “Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022”.</p>

3.13 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

3.13.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Spesa netta convenzionata	<p>Per l'anno 2022 viene definito un obiettivo regionale di spesa farmaceutica convenzionata netta pari a 488,3 milioni di euro. L'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda Usl di Reggio Emilia è pari ad un +0,2% rispetto al 2021, corrispondente a € 50.324.276.</p> <p>Per il raggiungimento dell'obiettivo le principali azioni messe in campo saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ qualificazione dei livelli di distribuzione diretta; ➤ raggiungimento dei livelli attesi e sottoscritti con le associazioni di categoria per la distribuzione per conto; ➤ potenziamento delle azioni di sensibilizzazione all'uso appropriato dei farmaci; ➤ applicazione della procedura sui controlli della prescrizione farmaceutica; ➤ adeguamento e condivisione della nuova reportistica regionale sulla prescrizione dei MMG.
Acquisto ospedaliero di farmaci	<p>Per l'acquisto ospedaliero dei farmaci, esclusa la spesa per farmaci innovativi, ossigeno e vaccini, è definito un obiettivo regionale di 1,112 miliardi di euro (+6,2% vs 2021). L'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda Usl di Reggio Emilia è pari ad un +8,0% rispetto al 2021, corrispondente a € 124.093.127.</p> <p>Per il raggiungimento dell'obiettivo si dovrà agire sui centri autorizzati alla prescrizione, con particolare riguardo ai farmaci di seguito elencati nel paragrafo specifico.</p>
Farmaci innovativi	<p>L'acquisto di farmaci innovativi è finanziato da fondo ad hoc che per il 2022 è di circa 90,2 milioni di euro.</p> <p>Per i farmaci oncologici innovativi AIFA (fondo A) la spesa stimata a livello regionale è di 74 milioni di euro, di cui 8,5 per AUSL Reggio Emilia.</p> <p>Per innovativi non oncologici la stima di spesa è di 35 milioni di euro, di cui 3 per AUSL Reggio Emilia.</p>

3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Promuovere il ricorso ai farmaci equivalenti	<p>L'aumento del ricorso ai farmaci generici e la rivalutazione delle terapie croniche, mediante l'impiego dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico, è uno degli strumenti principali per un uso appropriato dei farmaci. Sarà perseguita l'aderenza al prontuario ed il rispetto delle gare farmaci in ospedale. Sul territorio saranno promosse iniziative per un maggior utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto e biosimilari e verrà monitorato l'andamento delle prescrizioni nella medicina generale.</p>
Uso appropriato di alcune classi di	<p><u>Antibiotici</u></p> <p>Proseguirà la promozione dell'uso appropriato a livello territoriale ed il</p>

<p>farmaci prevalentemente territoriali</p>	<p>contenimento dei consumi degli antibiotici sistemici. Sarà dato seguito alle attività del Gruppo Aziendale Antibiotici sugli ambiti territoriali. Target regionale di prescrizione territoriale di antibiotici: ≤5652 DDD/1000 abitanti.</p> <p><u>Inibitori di pompa protonica (PPI)</u> Sarà mantenuto il modulo prescrittivo alla dimissione ospedaliera e monitorato l'andamento delle prescrizioni dei PPI da parte dei MMG. Target regionale di prescrizione: ≤56 DDD/1000 ab die.</p> <p><u>Omega 3</u> La nota AIFA 13 ne ha escluso la rimborsabilità in prevenzione secondaria cardiovascolare: si dovrà perseguire una riduzione del consumo a ≤3.5DDD/1000 ab die.</p> <p><u>Vitamina D</u> Le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota 96 ne limitano la prescrizione in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto. Si dovrà perseguire una prescrizione aderente al target regionale ≤128 DDD/1000 ab die.</p> <p><u>Farmaci per la cronicità</u> L'introduzione delle note 97 (anticoagulanti orali AVK e NAO/DOAC nella FANV), 99 (terapia di mantenimento della BPCO), 100 (nuovi antidiabetici orali) sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, consentendo ai MMG la prescrizione di categorie di farmaci in precedenza riservati agli specialisti. In quest'ottica svolge un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari. Saranno organizzati corsi di formazione a valenza multidisciplinare finalizzati a perseguire il corretto inquadramento diagnostico terapeutico e un'appropriata prescrizione, garantendo la centralità del paziente nell'integrazione dei percorsi di cura tra specialisti e MMG. Verrà altresì monitorato l'andamento dei consumi, valutando ove richiesto il rapporto costo/opportunità.</p>
<p>Uso appropriato di alcune classi di farmaci con uso prevalentemente/esclusivamente ospedaliero</p>	<p><u>Antibiotici ad uso ospedaliero</u> Proseguiranno le attività nell'ambito del gruppo aziendale antibiotici, tra le quali il monitoraggio e la restituzione periodica dei dati sui consumi e, in particolare, il monitoraggio di nuovi antibiotici per il trattamento delle infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste AWaRe dell'OMS e per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee.</p> <p><u>Antidiabetici</u> Antidiabetici orali: valutazioni di appropriatezza rispetto a pazienti in terapia con metformina che associano un secondo ipoglicemizzante, al fine di perseguire prescrizione appropriata (target ≥40% di GLP-1 o gliflozina come secondo antidiabetico associato a metformina sul totale). Insuline basali: verranno effettuati incontri con i prescrittori e restituzione</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

	<p>periodica sui dati di utilizzo, al fine di perseguire l'impiego delle insuline basali meno costose (target $\geq 85\%$).</p> <p><u>Farmaci antiVEGF per uso intravitreale</u> Sarà monitorato periodicamente l'andamento dei consumi di tali farmaci e prodotta specifica relazione. Continuerà la produzione galenica magistrale di bevacizumab nel rispetto delle indicazioni regionali. Target prescrittivo $\geq 85\%$ per il farmaco con migliore costo opportunità nei pazienti incidenti, per le indicazioni comprese nella nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate.</p> <p><u>Documenti GReFO e Farmaci oncologici</u> È richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici e a tal fine saranno realizzate verifiche su tutte le prescrizioni, con restituzione periodica dell'andamento prescrittivo. Dove disponibili le informazioni (indicazione e linea terapeutica) verranno effettuati monitoraggi specifici relativi alle Raccomandazioni GReFO.</p> <p><u>Farmaci biologici</u> Si proseguirà a favorire l'impiego dei biosimilari disponibili in commercio. Saranno effettuati incontri e predisposti report mensili di monitoraggio per verificare l'adesione alle % di impiego target assegnate. Le prescrizioni di terapie immunosoppressive con farmaci biologici dovranno essere in linea con le raccomandazioni regionali. Target $\geq 75\%$ di prescrizione di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologico prima scelta in pazienti incidenti affetti da malattia cutanea e/o reumatologica.</p> <p><u>Farmaci antivirali per il trattamento dell'Epatite C</u> Sarà monitorato l'andamento prescrittivo e verificato il rispetto dei criteri concordati a livello regionale ($\geq 90\%$ di pazienti <i>naive</i> trattati con DAA meno costoso).</p>
--	---

3.13.3 Attuazione Protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Identità digitale	Verranno promosse e favorite le seguenti attività: - supporto delle farmacie ai cittadini in merito all'identità digitale;
Aderenza alla terapia/ricognizione farmacologica/ farmacovigilanza	- promozione dell'aderenza alla terapia/ ricognizione farmacologica/ farmacovigilanza, in linea con i contenuti dell'Intesa rep. Atti 41/CSR del 30 marzo 2022;
Partecipazione al progetto VIGIRETE	- partecipazione al progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE che potrà peraltro consentire la raccolta di sospette ADR anche nell'ambito della vaccinazione contro il coronavirus nella popolazione generale. Target regionale $\geq 66\%$ farmacie convenzionate coinvolte nel progetto.

3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
In capo ai medici prescrittori	Verrà data continuità alle seguenti attività: <ul style="list-style-type: none"> - compilazione registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi; - compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19; - prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici. Sarà posta particolare attenzione ai necessari aspetti evolutivi a completamento della tracciabilità e corretta gestione delle terapie orali. Verrà mantenuto e consolidato il flusso verso Data Base Oncologico regionale.
Commissioni del farmaco di Area Vasta e prontuario regionale	Anche per il 2022 verrà costantemente garantita la partecipazione di professionisti aziendali ai lavori delle Commissioni del farmaco di Area Vasta, nonché il recepimento delle raccomandazioni d'uso dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico regionale.
Qualità e sicurezza delle cure farmacologiche	Si prevede il consolidamento dell'applicazione della raccomandazione regionale sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche in ambito ospedaliero e l'aggiornamento periodico della procedura aziendale gestione farmaci. Verrà garantita la formazione a tutti i nuovi assunti sull'utilizzo del Sistema di prescrizione e Somministrazione Informatizzata aziendale (PSC) che traccia e guida la prescrizione e la somministrazione della terapia farmacologica in fase di ricovero e di dimissione e nei passaggi interni di setting assistenziale. La problematica dei farmaci carenti nel corso del 2022 si è aggravata per il contesto internazionale legato al persistere dell'epidemia Covid, alle carenze delle materie prime e al caro energia. Il magazzino centralizzato di Area Vasta (ULC) prosegue nell'attività di gestione dei farmaci carenti anche in coordinamento con i referenti regionali. Nel momento in cui si riscontrano carenze o possibili future carenze di farmaci clinicamente significativi e non sostituibili, si informano i referenti regionali per concordare le azioni da mettere in campo. Delle carenze e della loro gestione operativa si informano poi le aziende sanitarie di AVEN con report quindicinali o con specifiche comunicazioni quando necessario.

3.13.5 Farmacovigilanza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Proseguire le attività di farmacovigilanza e vaccino vigilanza	Essendo la gestione dei farmaci e vaccini per le aziende di AVEN centralizzata su ULC, i farmacisti referenti di ULC per la farmaco vigilanza e la vaccino vigilanza proseguiranno l'attività di gestione delle segnalazioni che arrivano da AIFA per il tramite della Regione o direttamente dai fornitori. In particolare, al ricevimento di segnalazioni inerenti il ritiro o la sospensione di utilizzo di medicinali o vaccini, viene inviata tempestiva comunicazione ai referenti aziendali, in cui viene

<p>Attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di ADR</p> <p>Offerta formativa farmacovigilanza e vaccino-vigilanza</p> <p>Progetti di farmacovigilanza attiva</p>	<p>riportato se il prodotto è gestito da ULC oppure no, se il ritiro o la sospensione sono relativi solo a lotti specifici (in tal caso viene anche indicato se tali lotti sono stati gestiti da ULC) e viene data indicazione su come procedere per il reso a ULC, quando ciò sia applicabile.</p> <p>Nel 2022, in continuità con l'anno 2021, sarà garantita l'applicazione della procedura che regola le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza. A cura dei RAFV verranno garantite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di: <ul style="list-style-type: none"> • inserire le segnalazioni tempestivamente nella RNF, entro 7 giorni dalla data di ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015); • raccogliere dai segnalatori, prima dell'inserimento delle schede nella RNF, eventuali elementi mancanti per migliorare la completezza dei dati relativi ai casi segnalati, in particolare le informazioni relative a: farmaci concomitanti, indicazione della posologia, dechallenge e rechallenge del trattamento, esito e follow-up, tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, come base per l'applicazione degli algoritmi di valutazione; • recuperare documentazione clinica da allegare tempestivamente alle schede relative a decessi e a casi di particolare gravità; • inserire in rete le informazioni in maniera organica nelle sezioni appropriate, con particolare riferimento a: storia clinica e familiare; errore terapeutico; correlazione madre-figlio; - un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza; - le attività dei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA e, in particolare, raggiungere gli obiettivi prefissati per ognuno di essi nelle tempistiche previste.
---	--

3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Proseguire le attività di dispositivo vigilanza</p>	<p>Essendo la gestione dei dispositivi medici (DM) per le aziende di AVEN centralizzata su ULC, la farmacista referente di ULC per la dispositivo-vigilanza proseguirà l'attività di gestione delle segnalazioni che arrivano dalla Regione o direttamente dai fornitori. In particolare, al ricevimento di segnalazioni inerenti il ritiro o la sospensione di utilizzo di DM, viene inviata tempestiva comunicazione ai referenti aziendali in cui viene riportato se il prodotto è gestito da ULC oppure no; se il ritiro o la sospensione sono relativi solo a lotti specifici viene anche indicato se tali lotti sono stati gestiti da ULC e a chi sono stati consegnati (dettaglio per azienda e cdc), oltre a dare indicazione su come procedere per il reso a ULC, quando ciò sia applicabile.</p>

<p>Obiettivi di spesa</p>	<p>Per l'acquisto di dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 643,6 milioni di euro corrispondente a +2% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Per l'Azienda Usl di Reggio Emilia è previsto un budget di € 63.089.442 (+6,4%).</p> <p>Tale obiettivo sarà perseguito bilanciando i fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19.</p>
<p>Obiettivi di appropriatezza</p>	<p><u>Guanti non sterili</u></p> <p>La gestione dell'emergenza COVID-19 ha evidenziato un incremento della spesa correlata all'utilizzo dei guanti non sterili. Si richiama la necessità di adesione al documento regionale di appropriatezza sui guanti non sterili «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario».</p> <p>A tal fine, saranno perseguite le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • monitoraggio della quantità consegnata per tipologia di guanto; • consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento; • vigilanza attiva da parte del CIO. <p>L'obiettivo è la riduzione della quantità in riferimento al 2021, con decremento modulato tra le aziende sanitarie in base alla contrazione già realizzata nell'anno 2021 rispetto al 2020 (target -20%).</p> <p><u>Buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione</u></p> <p>Nel corso dell'anno sarà data ampia diffusione al corso FAD "Le medicazioni avanzate 2022", favorendo la partecipazione del personale infermieristico afferente alle Unità Operative ricomprese nel target regionale.</p> <p><u>Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"</u></p> <p>Per le aziende di AVEN il progetto è già dall'anno 2021, la reportistica è regolarmente prodotta in collaborazione con il fornitore.</p> <p><u>Adesione alle gare regionali</u></p> <p>Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercent-ER oggetto di monitoraggio per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara, al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404); • dispositivi da elettrochirurgia (K02); • protesi d'anca (P0908); • stent coronarici (classe CND P07040201). <p>A livello di AVEN, viene pubblicato sul sito con cadenza trimestrale il report riportante l'adesione alle gare delle aziende di AVEN, rispetto ai gruppi merceologici definiti e alle relative gare in essere. Questo permette ad ogni azienda di monitorare in modo puntuale la propria adesione alle gare regionali.</p>

<p>Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità</p> <p>Dispositivo vigilanza</p>	<p>Proseguirà la collaborazione con la centrale acquisti regionale Intercent-ER; in particolare, in occasione delle raccolte fabbisogni per le procedure di gara in via di attivazione, per i materiali a gestione centralizzata in ULC, il direttore di ULC in collaborazione con il farmacista ULC referente del settore predispone i consumi storici e li invia alle aziende di AVEN, per la formulazione dei fabbisogni che dovranno tenere conto anche della casistica attesa. I fabbisogni vengono poi raccolti centralmente e caricati sulla piattaforma Intercent-ER, sempre nel rispetto dei tempi previsti, come fabbisogni complessivi di AVEN. Una volta aggiudicate le procedure di gara, i farmacisti di ULC, assieme ai farmacisti aziendali referenti del settore, predispongono lo schema di gara in cui vengono comunicati i prodotti di nuova aggiudicazione e quelli che vengono sostituiti, in modo che sia garantita la più ampia adesione alle gare e si creino le condizioni per contribuire al contenimento dei costi di queste voci economiche.</p> <p><u>Copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici</u></p> <p>L'Azienda proseguirà nell'impegno volto a conseguire i target specifici degli indicatori definiti dalla Regione per l'anno 2022, operando in stretta continuità procedimentale con le modalità già seguite nell'anno precedente che hanno consentito di raggiungere gli obiettivi posti.</p> <p>Nella prima parte del 2022 si è già tenuta nell'ambito della Commissione Dispositivi Medici di AVEN una delle due riunioni indicate nelle linee di programmazione regionali, finalizzata a condividere le principali tematiche di interesse la Dispositivo Vigilanza. La seconda verrà organizzata nell'ultima parte dell'anno, eventualmente in collaborazione con il coordinamento regionale della DM vigilanza.</p>
--	--

4 – Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Pareggio di bilancio</p>	<p>L'anno 2022 è caratterizzato dal persistere dei costi legati alla gestione della pandemia da Covid-19 a cui si aggiunge l'impatto rilevante dei costi energetici. Ne deriva che l'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia presenta il Bilancio Economico Preventivo 2022 in perdita, in linea con quanto concordato con la Regione nei periodici incontri di monitoraggio. L'Azienda si impegna ad adottare tutte le misure necessarie, in stretto raccordo con la Regione, al fine di riportare in equilibrio il risultato 2022, consapevole che il pareggio di bilancio costituisce vincolo e obiettivo, sia per il Servizio Sanitario Regionale, che per le singole aziende sanitarie.</p> <p>Il Bilancio Economico Preventivo dell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia è comprensivo anche degli ammortamenti netti di competenza dell'esercizio riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva. È garantita inoltre, attraverso risorse regionali dedicate, la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31/12/2009.</p> <p>L'Azienda si impegna ad adottare tutte le misure necessarie ad assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale, monitorando trimestralmente l'andamento della gestione aziendale e, in via straordinaria, secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare informando la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) degli esiti delle verifiche straordinarie.</p> <p>L'Azienda effettua il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario in considerazione anche della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza Covid-19 predisponendo i modelli CE Covid (inclusi i cosiddetti allegati A e B Covid), al fine di rappresentare i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza Covid e l'attuazione della campagna vaccinale.</p> <p>L'Azienda prende parte al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del SSR" partecipando, altresì, agli incontri di verifica dei monitoraggi che si tengono in presenza.</p> <p>L'Azienda si impegna a presentare alla Regione la certificazione attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato, secondo quanto stabilito dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005 e, in caso di non coerenza, a presentare entro il trimestre successivo un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati, al netto dei costi Covid e dei costi energetici. L'Azienda assicura, infine, l'applicazione della normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di</p>

	individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria.
--	--

4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR (entro i 60 giorni)	Nel corso del 2022 l'Azienda proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 231/2002 e s.m.i. che prevedono il pagamento delle fatture entro i 60 gg. attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo al bisogno dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria). L'Azienda si impegna inoltre ad adempiere agli obblighi di pubblicazione previsti dagli artt. 33 e 41 del D.L. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016 e ad applicare quanto previsto dall'art. 41 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 89/2014, per mantenere il target di pagamento a 60 giorni (indice di tempestività dei pagamenti inferiore o uguale a zero).
Invio trimestrale delle tabelle dei pagamenti relativi a transazioni commerciali 2022	La compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali e contenenti i dati relativi a: <ul style="list-style-type: none"> - pagamenti effettuati per anno di emissione fattura; - pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 (informazione obbligatoria ai sensi del sopracitato D.L. 66/2014) costituisce adempimento regionale nei confronti del MEF. L'Azienda si impegna a compilare e a trasmettere trimestralmente alla Regione tali tabelle, nel rispetto dei tempi indicati.

4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Proseguire nell'applicazione delle linee guida regionali	Nel corso del 2022, in continuità con quanto avvenuto negli esercizi precedenti, l'Azienda si impegna a: <ul style="list-style-type: none"> - garantire l'applicazione delle Linee Guida regionali; - perfezionare gli strumenti e le procedure tecnico contabili, migliorando i sistemi di rilevazione e di controllo, rafforzando ed uniformando le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno, anche in vista del futuro utilizzo del nuovo sistema informativo unico regionale per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC); - superare eventuali criticità emerse dai Monitoraggi regionali sullo stato di attuazione del PAC e a recepire le osservazioni e i suggerimenti del Collegio Sindacale formulati a suo tempo in occasione delle Revisioni Limitate.
Partecipare alla cabina di regia PAC	La direzione operativa di AVEN è stata inclusa nella nuova cabina di regia PAC (Percorso Attuativo della Certificabilità) ed assicura la partecipazione ai lavori della medesima.
Partecipare ai gruppi di lavoro regionali	Sarà garantita la costante partecipazione ai gruppi di lavoro regionali che si occupano di anagrafiche centralizzate beni, linee guida anagrafiche,

<p>Miglioramento del sistema informativo contabile</p> <p>Partite vetuste anni 2017 e precedenti</p>	<p>integrazioni tra il sistema GAAC e la piattaforma Sater e cabina di regia GAAC.</p> <p>Nel 2022, tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, l'Azienda si impegna a migliorare l'omogeneità, la confrontabilità e l'aggregabilità del proprio bilancio attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la compilazione accurata e corretta degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); - la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. 118/2011, della relativa casistica applicativa e delle indicazioni regionali; - il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; - la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA. <p>Con riferimento alle partite vetuste anni 2017 e precedenti (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc...) nel corso del 2022 l'Azienda sta procedendo ad un'attenta valutazione, verificando la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, rilevando un'insussistenza dell'attivo/passivo.</p>
--	--

4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Allinearsi ai protocolli regionali</p>	<p>Nella stipula degli accordi locali con le strutture private accreditate, l'Azienda si allineerà ai protocolli regionali vigenti.</p>
<p>Alimentazione della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi</p>	<p>L'Azienda garantirà l'alimentazione della piattaforma web regionale con i dati di fatturato progressivi per i monitoraggi degli accordi con il privato accreditato nel rispetto delle scadenze prestabilite.</p>

4.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Implementazione del GAAC</p>	<p>Poiché il GAAC prevede la gestione centralizzata di specifiche anagrafiche ritenute strategiche a livello regionale, con riferimento agli articoli di beni e servizi sono stati attivati tre Poli di Governo uno dei quali, riferito ai beni e ai cespiti/investimenti, in capo all'Azienda UsI di Reggio Emilia.</p> <p>Nel 2022 il Polo di governo continuerà a garantire adeguato supporto alle Aziende che si stanno preparando all'introduzione del GAAC ad inizio 2022, assicurando sostegno nell'allineamento delle anagrafiche (aziendale e regionale) e continuando con tempestività a garantire l'attività di validazione di competenza.</p> <p>Il Polo di Governo continuerà a garantire il puntuale aggiornamento della</p>

	<p>Linea Guida per la gestione dell'anagrafica centralizzata dei beni di consumo e dei cespiti. Saranno inoltre supportati i referenti tecnici di gara, le nuove figure (nota regionale PG/2019/0482084 avente ad oggetto "Sistema Informativo Unico Regionale per la Gestione Amministrativo Contabile delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna – Integrazione con la Piattaforma SATER"), che dovranno essere individuate all'interno dei gruppi tecnici per la stesura dei capitolati di gara a cui verrà affidato il compito di procedere alla codifica dei nuovi prodotti aggiudicati.</p> <p>Recentemente è stato rivisto il programma di avvio di GAAC per le aziende sanitarie di AVEN, con lo slittamento della provincia di Parma a gennaio 2023 unitamente a Piacenza, mentre Reggio Emilia (compreso ULC) è stata posticipata a gennaio 2024.</p> <p>Al fine di attivare le analisi conoscitive e le attività propedeutiche per l'implementazione del GAAC in modo efficace e sicuro nel rispetto della tempistica prevista, anche nel corso del 2022 saranno effettuati incontri tra RTI che fornisce il GAAC e i referenti aziendali dei vari settori coinvolti. Per ULC, inoltre, saranno fatti incontri conoscitivi specifici, vista la peculiarità della gestione centralizzata in attività commerciale, tra RTI e i referenti di ULC per approfondire le modalità operative peculiari in essere in relazione a quello che già prevede GAAC e rispetto a quello che invece sarà necessario implementare e/o modificare.</p> <p>I dirigenti di AVEN/ULC continueranno a garantire anche nel 2022 una costante presenza alle sedute della Cabina di Regia, svolgendo con regolarità i compiti affidati volta per volta.</p>
<p>Collaborazione e supporto tecnico-specialistico per l'implementazione e gestione del GAAC</p>	<p>Per la partenza del GAAC è necessario preliminarmente assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC. Per quanto riguarda le anagrafiche dei prodotti gestiti da ULC (farmaci, dispositivi medici e altro materiale sanitario), questa attività viene fatta centralmente da ULC per evitare che ogni azienda sanitaria di AVEN debba replicarla prima dell'ingresso in GAAC. Entro ottobre 2021 sono state allineate tutte le anagrafiche di ULC alle anagrafiche GAAC con inserimento in GAAC dei prodotti mancanti. Attualmente i prodotti gestiti da ULC sono tutti presenti in GAAC con la spunta specifica di "Interesse ULC". Da fine 2021 le aziende di AVEN hanno iniziato a codificare i prodotti di interesse ULC direttamente in anagrafe centralizzata GAAC. L'Azienda continuerà a garantire, inoltre, tramite il Servizio Ingegneria Clinica, l'attività di validazione dei codici di competenza, relativi alle apparecchiature biomediche.</p>
<p>Garantire l'attività di governo dell'anagrafica centralizzata</p>	<p>Il coordinamento del Polo di Governo dell'anagrafica beni e cespiti regionale è in capo all'Azienda Usl di Reggio Emilia ed è svolto da un dirigente di AVEN. Con riferimento specifico all'attività di AVEN e di ULC, il Polo di Governo è stato suddiviso in tanti Gruppi con specifiche competenze sulle categorie merceologiche trattate, in particolare il Polo di Governo Gruppo 6 - Unità Logistica Centralizzata (PdG) gestisce le anagrafiche relative a medicinali (compresi esteri, galenici officinali e magistrali e galenici industriali), dispositivi medici consumabili, dispositivi</p>

	<p>medici impiantabili non attivi e altri beni sanitari (prodotti chimici di laboratorio, presidi medico chirurgici).</p> <p>L'attività principale è rappresentata dalla validazione delle candidature, con il controllo dell'univocità del dato, della correttezza della classe merceologica, attribuita in funzione della tipologia del prodotto, e dell'unità di movimentazione. Vengono inoltre svolte verifiche sulla qualità dei dati inseriti (ad es. REF prodotto, Numero di Repertorio, dati inseriti in descrizione).</p> <p>Mediamente vengono lavorate 50 richieste al giorno, l'80% delle quali entro 1 ora dall'inserimento. Per le richieste più complesse il PdG richiede integrazioni documentali e talvolta redige una vera e propria istruttoria, avvalendosi anche della collaborazione degli altri PdG, con i quali esiste una fattiva collaborazione.</p> <p>Il PdG svolge un'attività di costante manutenzione dell'anagrafica, sia attraverso la validazione delle richieste di modifica delle anagrafiche già esistenti (es. aggiornamento REF, fornitore, Numero di Repertorio), che tramite l'aggiornamento della banca dati regionale (BDR), con l'ausilio del portale regionale FARMARER e conseguente completamento delle codifiche di GAAC mancanti dei nuovi codici BDR, generati da specifiche segnalazioni sull'apposito portale.</p> <p>Un'attività di particolare rilevanza, nell'attuale periodo pandemico, è il pronto supporto e conseguente formazione dei candidati abilitati alla codifica dei prodotti di pertinenza del PdG ULC.</p> <p>Il PdG collabora con la Cabina di Regia durante le fasi di migrazione dei codici provenienti dalle Aziende che già accedono al GAAC, nello specifico nella valutazione delle singole codifiche e fornisce supporto nelle attività di bonifica delle anagrafiche.</p> <p>Il PdG collabora all'aggiornamento delle linee guida regionali per la gestione dell'anagrafica centralizzata dei beni di consumo e cespiti.</p> <p>Inoltre, il PdG propone iniziative migliorative relative al percorso di candidatura e validazione delle anagrafiche, con particolare riguardo all'identificazione univoca dei prodotti. Questa attività viene fatta in collaborazione con i referenti regionali anche con incontri specifici dedicati e nel corso del 2022 verrà ulteriormente consolidata.</p> <p>Per ciò che attiene alla validazione centralizzata delle anagrafiche di tutti i beni mobili, anche il Servizio Approvvigionamenti dell'Azienda, che afferisce funzionalmente al Dipartimento Interaziendale Acquisti di AVEN, esprime incaricati per la validazione delle proposte di codifica dei beni che le Aziende sanitarie regionali richiedono tramite l'applicativo GAAC. Pertanto, anche nel corso dell'anno 2022 il Servizio Approvvigionamenti proseguirà nel mettere a disposizione i propri collaboratori individuati già a far tempo dal 31.12.2018 quali validatori all'interno delle Aree del Servizio direttamente coinvolte - Area Acquisti Tecnologie Sanitarie e Arredi ed Area Acquisti Beni e Servizi ICT, Logistici ed Economici, così da garantire la continuità nell'erogazione dell'attività specifica a favore delle Aziende sanitarie regionali. Inoltre, anche nel corso dell'anno 2022 il Servizio Approvvigionamenti proseguirà nell'attività di implementazione della sistemazione delle anagrafiche per l'eliminazione delle doppie codifiche dei prodotti di competenza.</p>
--	--

<p>Monitorare l'intero ciclo degli acquisti</p>	<p>La Ragioneria Generale dello Stato attraverso lo strumento del nodo di smistamento degli ordini di acquisto (NSO) di cui al DM 7 dicembre 2018, monitora l'intero ciclo degli acquisti di beni e servizi con la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordine e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi tra Enti del SSN e loro fornitori. Inoltre, il sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici (SIOPE+), di cui al DM 25 settembre 2017, è in grado di rilevare automaticamente i pagamenti eseguiti dalle PP.AA. e di collegarli alle rispettive fatture. Infine, va segnalato il sistema di interscambio (SDI), attraverso cui transitano tutte le fatture emesse nei confronti delle PP.AA.</p> <p>Anche ULC, in qualità di fornitore di medicinali e dispositivi medici, è interessata al processo di monitoraggio del ciclo degli acquisti ed in particolare al percorso di completamento dell'utilizzo degli ordini. L'operatività è tuttavia caratterizzata da diverse peculiarità e rientra nell'ambito della fattispecie "Intercompany", così come definita dalle Linee Guida ministeriali. Il quadro è stato definito a livello concettuale, avendo previsto l'emissione dei cosiddetti "Ordini di convalida" da parte delle aziende di AVEN ed è già operativo, in accordo con quanto definito a livello ministeriale e regionale.</p>
<p>Emissione di ordini di acquisto (NSO)</p>	<p>Con riferimento al ruolo di ULC in veste di compratore di beni, si conferma che l'operatività è conforme alle indicazioni ministeriali e regionali, avendo da tempo assicurato la regolare emissione di ordini elettronici verso tutti i fornitori.</p>
<p>Collaborazione con Intercent-ER per la dematerializzazione del ciclo degli acquisti</p>	<p>Proseguirà la collaborazione con IntercentER a supporto dei fornitori per la facilitazione nel processo di dematerializzazione ordini e pubblicazione listini prodotti, oltre al supporto a tutte le aziende sanitarie regionali all'utilizzo del sistema di dematerializzazione ordini.</p> <p>Verrà garantita la partecipazione agli incontri tecnici di coordinamento dei flussi dati tra la piattaforma SATER e il nuovo gestionale GAAC e agli incontri di coordinamento con la Peppol Authority nazionale "AGID" per normalizzare i processi di utilizzo dello standard Peppol a livello nazionale. Più in generale, l'Azienda proseguirà nell'impegno volto a garantire la dematerializzazione del ciclo passivo degli acquisti, come da indicazioni normative nazionali e regionali. L'emissione degli ordini con modalità elettronica e la ricezione di documenti di trasporto elettronici è prassi consolidata e si proseguirà nello sforzo di garantire che la totalità dei fornitori si accrediti alla piattaforma regionale Sater che utilizza Notier, quale intermediario per l'invio al NSO nazionale (Nodo di smistamento degli ordini di acquisto).</p> <p>Verrà ulteriormente rafforzato l'utilizzo prioritario della piattaforma regionale Sater e Merer, non solo per l'adesione obbligatoria alle convenzioni ivi disponibili, ma anche per l'espletamento delle procedure di gara, già esclusivo per quelle di valore sopra soglia comunitaria, e se ne incrementerà sempre più l'utilizzo per le RdO di valore inferiore alla soglia comunitaria, nella consapevolezza anche della necessità di mettere a regime il sistema di interscambio dei dati di aggiudicazione, che prevede a</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

	<p>tendere il riversamento automatico di tutte le informazioni di gara e del set di dati occorrenti per l'esecuzione contrattuale dalla piattaforma Sater e Merer alla piattaforma GAAC regionale per la gestione del ciclo passivo. Pertanto l'Azienda proseguirà nel percorso volto a mettere a regime l'emissione preventiva dell'ordine in tutte le fattispecie di acquisti programmabili di beni e nella gestione informatizzata dei servizi, nonché a informare e sensibilizzare i fornitori in ordine all'integrale rispetto della normativa in materia di fatturazione elettronica (da ultimo è stata inviata nota prot. 85470 del 05/07/2021 alle aziende fornitrici di dispositivi medici).</p>
<p>Utilizzo Piattaforma NoTI-ER</p>	<p>La piattaforma NoTI-ER viene costantemente utilizzata per l'inoltro degli ordini e DDT elettronici e Fatture Elettroniche per il monitoraggio del buon funzionamento del flusso ordini per l'Azienda Usl di Reggio Emilia e per tutte le aziende sanitarie regionali che vengono supportate.</p>
<p>Fatturazione elettronica</p>	<p>Secondo quanto disposto dal comma 2 dell'art. 29 del D.L. 24 aprile 2017 n. 50, convertito con modificazioni dalla L. 21 giugno 2017 n. 96, le aziende sanitarie non possono procedere al pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture elettroniche qualora esse non riportino le informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo. L'Azienda ha attivato dal 2018 strumenti di controllo finalizzati all'applicazione di tale adempimento normativo. La legge 27 dicembre 2017 n. 205 ha previsto l'introduzione della fattura elettronica obbligatoria nell'ambito dei rapporti tra privati a decorrere dal 1 gennaio 2019. L'Azienda ha regolarmente emesso da tale data le fatture verso i privati in formato elettronico in modalità integrata con il sistema regionale per la fatturazione elettronica NOTI-ER, nel rispetto delle specifiche tecniche definite dall'Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici – Intercent-ER.</p>
<p>Piattaforma dei crediti commerciali (PCC)</p>	<p>La piattaforma dei crediti commerciali (PCC) acquisisce dal SDI, in modalità automatica, i dati delle fatture elettroniche indirizzate alle PP.AA. e acquisisce dal SIOPE+ le informazioni sui pagamenti eseguiti a fronte di ciascuna fattura, conteggiando anche i tempi di pagamento. L'Azienda applica le direttive della circolare n. 17 del 07/04/2022 del Ministero dell'Economia e delle Finanze procedendo con l'allineamento dei dati sulle posizioni debitorie risultanti dalla PCC con l'importo dello stock del debito residuo scaduto, garantendo anche la gestione delle sospensioni che interrompono il decorrere del tempo di pagamento. Con riferimento allo stock del debito residuo scaduto, l'importo elaborato dal sistema PCC, a seguito dell'allineamento dei dati sulle posizioni debitorie di cui sopra, non differisce sostanzialmente da quello desunto dalle scritture contabili aziendali. Con riferimento al rispetto dei tempi di pagamento e allo smaltimento dello stock dei debiti pregressi, entrambi gli indicatori sono elaborati mediante la piattaforma dei crediti commerciali PCC. L'Azienda ha, altresì, elaborato l'indicatore relativo allo stock del debito scaduto sulla base dei</p>

	propri dati contabili trasmettendo alla PCC la comunicazione relativa allo stock dei debiti commerciali scaduti e non pagati relativi ai due esercizi precedenti.
--	---

4.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzo sistematico degli strumenti di acquisto regionali</p>	<p>Da sempre AVEN garantisce la più ampia collaborazione ad Intercenter sulle tematiche che la centrale propone. In particolare, le richieste di individuazione dei componenti dei gruppi tecnici e delle commissioni di gara sono oggetto di puntuale riscontro, pienamente condiviso con le aziende sanitarie e teso a garantire l'equilibrata partecipazione delle aziende medesime alle varie procedure di acquisto, prodromo per una più compiuta e convinta adesione alle gare regionali. L'impegno che ci si assume è quello di mantenere anche per il 2022 tale modus operandi.</p> <p>Le direzioni di AVEN/ULC, inoltre, continueranno ad effettuare il monitoraggio periodico dell'adesione alle gare unificate con predisposizione di una sintesi finale anche ai fini della valutazione delle performance delle direzioni aziendali.</p> <p>Anche il Servizio Approvvigionamenti dell'Azienda proseguirà nel mettere a disposizione dell'Agenzia Intercent-ER e delle altre Aziende dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) il proprio personale qualificato per la raccolta dei fabbisogni, per il coordinamento amministrativo dei gruppi tecnici costituiti per la scrittura dei capitolati e per l'istruttoria e la conduzione di gare di Area Vasta in unione di acquisto.</p> <p>Inoltre, personale qualificato afferente al Servizio Approvvigionamenti proseguirà nella conduzione e nella partecipazione al "Gruppo Normativa" afferente al Dipartimento Interaziendale Acquisti di AVEN, che svolge l'importante funzione di garantire il costante aggiornamento normativo e la predisposizione della documentazione standard di gara, onde concorrere in maniera efficace ed efficiente ad assicurare sia l'omogeneità di azione amministrativa dei Servizi Acquisti che afferiscono al Dipartimento, sia la piena legittimità della medesima, a fronte di un quadro normativo e regolatorio caratterizzato dalla crescente complessità e dal costante mutamento, da ultimo anche a fronte dei recenti aggiornamenti normativi specialistici dedicati all'espletamento delle procedure di gara relative agli interventi finanziati dal PNRR, interventi che vedranno il coinvolgimento del Servizio Approvvigionamenti nel corso del 2022, onde concorrere per la propria parte al conseguimento degli obiettivi prefissati per la sanità regionale dal predetto Piano.</p> <p>L'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia proseguirà nell'adesione obbligatoria ed integrale, ai sensi di legge, alle convenzioni attivate dalla Agenzia Intercent-ER. In particolare, concorrerà a definire i contenuti del Masterplan regionale degli acquisti in ambito sanitario, suddiviso nei distinti livelli riservati all'iniziativa della centrale di acquisto regionale, di Area Vasta e residuale aziendale, onde garantire sempre più la razionalità, efficacia, efficienza ed economicità dei percorsi di acquisto.</p> <p>Pertanto, si conferma la previsione di un livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (adesione a convenzioni/accordi quadro</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

	<p>Intercent-ER, Consip, esiti di gare in Unione di Area Vasta) su livelli significativi, in coerenza con il trend registrato negli anni precedenti. Conseguentemente, l'attività contrattuale continuerà ad essere organizzata tenendo conto della necessità di aderire tempestivamente alle convezioni/accordi quadro messe a disposizione da Intercent-ER, in subordine a quelle di Consip, e agli esiti di gare AVEN che periodicamente sono state attivate per prodotti farmaceutici, sanitari, nonché per beni e servizi economici.</p> <p>Da ultimo, si attesta che il Servizio Approvvigionamenti dell'Azienda, che afferisce funzionalmente al Dipartimento Interaziendale Acquisti di AVEN, darà attuazione nell'anno 2022 alle indicazioni elaborate dal predetto Dipartimento per poter effettuare un razionale governo delle numerose istanze di revisione prezzi che pervengono dalle ditte, a fronte del rincaro delle materie prime, in armonica applicazione di quanto previsto in merito dai contratti vigenti e dalla normativa e giurisprudenza formatasi in materia, ed in tal modo assicurare un equilibrato aggiornamento del rapporto sinallagmatico contrattuale, a tutela dell'interesse pubblico e nell'ottica di garantire l'efficienza, l'economicità dell'azione amministrativa, nonché la continuità dei servizi e delle forniture.</p>
--	--

4.3 Il governo delle risorse umane

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP)</p>	<p>Il PTFP 2022-2024, al momento in attesa di approvazione regionale, costituisce sviluppo ed aggiornamento dei precedenti documenti di programmazione ed è anch'esso, come i due precedenti, fortemente condizionato dall'emergenza epidemiologica da COVID-19 e dalla legislazione in materia di potenziamento del SSN, in ordine al quale si è provveduto alla rideterminazione del fabbisogno del personale di questa azienda sanitaria. Le normative contenute nei decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia e per ridurre le liste di attesa sono state prorogate e pertanto si continua a dare corso ad assunzioni straordinarie per tali finalità (L 234/21 in relazione a D.L. 18/2020 art. 2 bis e 2 ter).</p>
<p>Superamento del precariato (legge 21/2021)</p>	<p>Procede anche nel 2022 la campagna di stabilizzazione del personale già attuata nelle precedenti annualità per effetto del D.Lgs.75/2017 e successive proroghe.</p> <p>Nella seconda parte dell'anno, si darà inoltre corso alla stabilizzazione straordinaria prevista dall'art 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021 volta a valorizzare la professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN. Nei bandi vengono previste particolari forme di valorizzazione del servizio maturato presso il SSR e presso l'Azienda Usl di Reggio Emilia.</p>
<p>Gestione del sistema sanitario regionale e del personale</p>	<p>Anche nel 2022 prosegue la partecipazione ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale o di Area Vasta nell'ottica di una collaborazione interaziendale e di relazione con i diversi soggetti che interagiscono col</p>

	<p>SSR. Tali incontri mirano a sviluppare linee di azione comuni in ambito di politiche del personale, ricercando ed elaborando criteri omogenei di interpretazione delle norme giuridiche e contrattuali che attengono il personale delle aziende sanitarie.</p> <p>Nel 2022, in particolare, prosegue la collaborazione col gruppo regionale presenze/ assenze per l'applicazione condivisa delle nuove normative. Si terranno una serie di incontri col gruppo regionale finalizzati all'analisi tecnica per il cambio delle procedure dei moduli presenze/assenze, portale e turni del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). A livello aziendale si procederà, pertanto, ad effettuare gli incontri con la Ditta Informatica per la configurazione dei nuovi moduli e l'impostazione delle regole aziendali. L'avvio in produzione, come da indicazione della Cabina di Regia, è previsto, per il modulo presenze/assenze e il modulo portale, entro la fine del 2022.</p> <p>Continua l'utilizzo del modulo "concorsi" per la raccolta delle domande di partecipazione e la gestione dei concorsi pubblici e procedure selettive. Per l'anno 2022 si prevede che almeno il 70% delle procedure concorsuali ed il 45% delle procedure selettive, dirigenza e comparto, vengano effettuate attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi".</p> <p>La maggior parte dei concorsi del personale non dirigenziale viene inoltre effettuata a livello di area vasta al fine di ridurre le spese, eliminando le duplicazioni sia relativamente all'utilizzo del personale che relativamente alle risorse materiali impiegate.</p>
<p>Sistema integrato di valutazione del personale</p>	<p>Le iniziative volte allo sviluppo e consolidamento del sistema integrato di valutazione del personale proseguiranno nell'anno 2022 secondo le indicazioni regionali. Si prevede di intraprendere le azioni finalizzate a garantire lo sviluppo di percorsi e strumenti di valutazione del personale, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la redazione ed adozione della Guida alla valutazione aziendale del personale 2022 che illustra la struttura e i contenuti del sistema di valutazione adottato dall'Azienda dall'anno 2022 e i relativi strumenti per le diverse tipologie valutative; - la realizzazione di un percorso formativo intitolato "La valutazione della performance e lo sviluppo dei collaboratori" sui temi della valutazione e del colloquio di feedback per l'area della Dirigenza; - l'implementazione e l'attivazione del "modulo valutazione" del programma informatico WHR-TIME GRU per tutta l'area della Dirigenza, che contempla una scheda di valutazione delle competenze e una della performance individuale e i relativi tutorial esplicativi per i valutatori; - l'aggiornamento dell'intranet aziendale con la pubblicazione di elementi volti a descrivere il processo di valutazione, le schede di valutazione e diversi strumenti di supporto informativi e formativi rivolti, in particolare, ai valutati e valutatori coinvolti nel percorso.
<p>Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni</p>	<p>Si conferma la prosecuzione di un confronto costante con le OO.SS. delle tre aree di contrattazione per il completamento del percorso di contrattazione integrativa dell'area comparto, conseguente</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

<p>con le OO.SS.</p>	<p>all'applicazione del CCNL 21.5.2018 ed alle linee generali di indirizzo sulla CCIA di cui alla DGR n. 2278/2018, con particolare riferimento al completamento del sistema premiante in linea con le Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR "Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie".</p> <p>Si provvederà a dare attuazione a quanto previsto nei Verbali di confronto sottoscritti a livello regionale con le OO.SS. delle diverse aree di contrattazione in data 9/5/2022, una volta definite le risorse destinate alla loro attuazione.</p> <p>Si proseguirà inoltre la contrattazione integrativa relativa al CCNL 19/12/2019 per la Dirigenza dell'Area Sanità e del CCNL 17/12/2020 per la Dirigenza Professionale Tecnica e Amministrativa, secondo le indicazioni contenute nelle linee guida emanate dalla Regione.</p> <p>Non appena sarà ratificata l'ipotesi di CCNL del personale del comparto del 15/06/2022, si procederà con gli adempimenti necessari alla sua applicazione.</p>
<p>Costi del personale</p>	<p>Anche nel corso dell'anno 2022 l'Azienda si impegna per garantire l'equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa del personale, pur permanendo le difficoltà collegate alla gestione di attività straordinarie derivanti dalla pandemia da Covid-19. Resta inteso che le politiche sul personale saranno, in ogni caso, oggetto di concertazione con la Regione, anche in relazione alla necessità di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del sistema sanitario.</p>

4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Attuazione Det. Dirigenziale 4955/2014</p>	<p>Anche per l'anno 2022 si prevede di assicurare la completa istruttoria dei casi in conformità a quanto previsto dalla Determina dirigenziale 4955 del 10/04/2014. In particolare, per quanto attiene le istanze di acquisizione di parere al NRV, verrà garantito:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) il caricamento nell'apposito sharepoint di tutta la documentazione completa del sinistro entro massimo 2 giorni lavorativi dall'istanza al Nucleo regionale; 2) una dichiarazione a cura del Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale che il sinistro è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni della Circolare regionale n. 12/2019 anche mediante utilizzo del fac-simile predisposto dal NRV.
<p>Adeguarsi alle indicazioni della nota prot.1165981 del 17/12/2021</p>	<p>Per l'anno 2022 si prevede di inviare i provvedimenti per l'acquisizione di parere al NRV in maniera conforme ai parametri stabiliti dalla nota prot. 1165981 del 17/12/2021, precisando i termini assegnati dall'Autorità giudiziaria o previsti per l'impugnazione dei provvedimenti.</p> <p>Inoltre, con riferimento alle fattispecie sotto-indicate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- proposta di conciliazione in seno a procedimento ex art. 696 bis cpc e/o in corso di giudizio di merito, 2- ordinanze emesse all'esito di procedimenti ex art. 702 bis cpc e/o

	<p>sentenze pronunciate a definizione di giudizi ordinari e notificate all'Azienda,</p> <p>3- sentenze pronunciate all'esito di giudizi ordinari di cognizione non notificate all'Azienda,</p> <p>si prevede di inviare al NRV i provvedimenti emessi in corso di procedimento giudiziario nel rispetto dei tempi previsti dalla succitata nota nella misura del 85%.</p>
--	---

4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Garantire la piena applicazione della LR 9/2017	L'Azienda garantirà l'applicazione di quanto previsto nella Legge Regionale n. 9/2017 art. 5 in tema di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza. In particolare il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024 prevede misure di rotazione del personale e misure alternative laddove una rotazione non sia sempre possibile. L'Azienda garantirà altresì l'applicazione delle indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.
Gestione del Conflitto di interessi	La Direzione Aziendale è da tempo attenta al tema del conflitto di interessi che ha regolamentato in numerosi ambiti di attività, quali ad esempio gli incarichi extra-istituzionali e gli appalti. Il modello di gestione del conflitto di interessi adottato dall'Azienda è quello condiviso a livello di Area Vasta. L'Azienda procederà alla raccolta delle relative dichiarazioni dei dipendenti. Nel corso del 2022 si svolgeranno specifici incontri formativi in materia di conflitto di interessi.
Implementazione Codice di comportamento (DGR 96/18)	L'Azienda ha adottato il Codice di Comportamento sul modello regionale, dandone attuazione anche attraverso la raccolta delle dichiarazioni previste secondo la modulistica impostata nel sistema GRU. L'Azienda provvederà alla puntuale implementazione del Codice di Comportamento in coerenza con le indicazioni regionali.
Adempiere agli obblighi ANAC	L'Azienda garantirà l'applicazione degli obblighi previsti da ANAC, in particolare: l'adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (quale sezione del Piano integrato di attività e organizzazione "PIAO" ai sensi del DPR n.81/2022), la Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed il monitoraggio sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente.
Rotazione del personale aree ad elevato rischio	Anche nel corso del 2022 verrà effettuata e monitorata la rotazione, già attiva da tempo e prevista anche nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024, riguardante le seguenti strutture aziendali: Gestione Giuridica ed Economica del Personale, Dipartimento Farmaceutico, Approvvigionamenti e Appalti, Dipartimento Sanità Pubblica, Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e Unità Logistica Centralizzata.

4.6 Sistema di audit interno

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Valutazione con approccio risk based	La funzione di Audit Interno valuterà in maniera trasversale un processo aziendale, sia come area generale o specifica di rischio corruttivo, identificata nell'Allegato n. 1 della Delibera ANAC n. 1064/2019 e nel PTPCT aziendale, sia come processo oggetto di procedura PAC, area Debiti – Costi o Immobilizzazioni/Patrimonio Netto.

4.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Applicazione della normativa europea	<p>Sarà garantita l'applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e regionale.</p> <p>In particolare, in merito a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - predisposizione di metodologie per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto: target 100%, in corso di implementazione con il fornitore software la definizione delle check list di analisi del rischio per l'avvio dell'utilizzo del programma privacy manager; - aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie, ...): target 100%, sono in corso le attività di aggiornamento della documentazione sul tema con il tavolo regionale di DPO e Uffici Privacy delle Aziende Sanitarie; - definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nella ricerca scientifica: target 100%, la policy sul tema in ambito ricerca è conforme alla normativa vigente e alle previsioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

4.8 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR**4.8.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE**

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE	<p>Le strutture private accreditate convenzionate con la nostra Azienda sono integrate nel circuito SOLE/FSE per invio dei referti delle prestazioni sanitarie e per consentire la prenotabilità al cittadino nelle agende di prenotazione.</p> <p>Nel corso del 2022 si sono consolidati i processi di integrazione e sono in costante aggiornamento. Questa condizione è presente anche negli accordi contrattuali vigenti.</p>
Consultazione documentazione sanitaria del paziente da parte dei sanitari	I professionisti sanitari hanno accesso, contestualmente al Dossier Sanitario Aziendale (o Cartella Clinica Informatizzata), al Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente.
Trasmissione nuove	Sarà consolidata la trasmissione di tutti i referti previsti, ora estesa anche

tipologie di referti	ai referti erogati in regime di ricovero, day hospital, day service e altre tipologie di episodio.
Programmazione prevista dal PNRR ed evoluzione FSE 2.0	In coordinamento con gli uffici regionale preposti, saranno pianificate le attività previste nell'ambito delle evoluzioni previste dal PNRR, sia in termini di adeguamento dei sistemi informativi aziendali, che di integrazione verso i sistemi informativi regionali/nazionali.

4.8.2 Finanziamenti ex art.20 L.67/88

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
1° stralcio	<p><u>AP13 – Nuovo edificio ospedaliero denominato MIRE Maternità Infanzia Reggio Emilia - Realizzazione 3° lotto funzionale</u></p> <p>Con atto AUSL n. 2021/R.SAP/0079 del 25/06/2021 sono stati aggiudicati i lavori dell'intervento, compreso anche l'opzione per il terzo lotto. In data 01/12/2021, con verbale prot. AUSL n. 153253 del 07/12/2021, sono stati consegnati i lavori relativi ai lotti 1 e 2 dell'intervento in oggetto e si prevede di consegnare il lotto 3 nel corso del 2022.</p> <p>I lavori sono in corso, il cronoprogramma esecutivo delle opere prevede la conclusione dell'intervento per il 09/05/2026.</p>

4.8.3 Interventi già messi al finanziamento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Completamento degli interventi finanziati con gli Accordi di Programma	<p>Di seguito si riportano le previsioni relative all'attuazione del piano degli investimenti, in modo coerente alla programmazione aziendale per gli interventi rientranti nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88) sottoscritto il 2 novembre 2016.</p> <p><u>2013/23 – Realizzazione Casa della Salute di Castelnovo Sotto (intervento APb 8 Addendum)</u></p> <p>L'intervento prevede la completa ristrutturazione di un fabbricato di proprietà aziendale. Il progetto esecutivo è già stato sottoposto all'approvazione del Gruppo Tecnico regionale a luglio 2018, ha ottenuto l'ammissione al finanziamento secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88). Nel corso del 2022 i lavori proseguiranno e si prevede il completamento delle opere entro il primo semestre del 2023.</p> <p><u>2013/24 Realizzazione Casa della Salute di Casalgrande (intervento APb 7 Addendum)</u></p> <p>L'intervento prevede la realizzazione della nuova Casa della Salute. Con il Comune di Casalgrande è stato sottoscritto l'accordo di programma per la sua realizzazione in aprile 2017. Il progetto esecutivo è stato approvato dal Gruppo Tecnico regionale a dicembre 2018 ed è stato ammesso al finanziamento, secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88). L'aggiudicazione dell'appalto è avvenuta ad agosto 2020, i lavori sono iniziati a dicembre dello stesso anno, ma a seguito del forte incremento dei costi delle materie prime avvenuto nel 2021 e a difficoltà dell'impresa, è in corso la risoluzione contrattuale con la ditta aggiudicataria. La Stazione Appaltante procederà con l'indizione di nuova</p>

	<p>gara per portare a compimento l'intervento in oggetto. Si prevede l'avvio dei lavori nell'ultimo trimestre del 2022 e il loro completamento entro il primo semestre del 2024.</p> <p><u>2013/22 AO-2015/2 AO-Realizzazione nuova struttura ospedaliera Maternità Infanzia Reggio Emilia MIRE (1° e 2° lotto) (interventi PB2 e APb 6 Addendum)</u></p> <p>A fine giugno 2019 il progetto esecutivo con Decreto del Ministero della Salute è stato ammesso al finanziamento. L'aggiudicazione dell'appalto dei lavori è avvenuta ad agosto 2021.</p> <p>L'aggiudicazione dell'appalto dei lavori è avvenuta ad agosto 2021 e l'inizio dei lavori è stato eseguito il 1° dicembre 2021. Nel 2022 si procederà con l'esecuzione dei lavori previsti dal cronoprogramma progettuale, come sopra indicato.</p> <p><u>2013/19 Ristrutturazione sede del Distretto e servizi territoriali a Castelnovo né Monti (intervento AP17 bis Accordo di programma 2013/2019)</u></p> <p>L'intervento prevedeva la ristrutturazione della sede del distretto sanitario e la realizzazione della nuova sede dei servizi territoriali. L'intervento è stato completato nella sua interezza ed è stato rendicontato ad agosto 2019. Alla chiusura dell'appalto è risultata un'economia di circa € 505.000 per la quale è stata richiesto il nulla osta al reimpiego per un intervento complementare sempre nell'ambito del Distretto di Castelnovo Monti. Con Determina n. 18133 del 01/10/2021 il servizio competente regionale ha autorizzato l'utilizzo delle somme residue a copertura dell'intervento richiesto ed i lavori sono stati avviati. Si prevede la conclusione dei lavori a fine 2022.</p>
--	--

4.8.4 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (art.2, DL 19 maggio 2020, n.34)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Rispetto dei cronoprogrammi attuativi</p>	<p>Con delibera aziendale n.370 del 02/11/2020 è stato approvato il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 dell'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia, redatto ai sensi dell'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34. Tale delibera ha riguardato l'approvazione dei progetti di potenziamento dei posti letto di terapia intensiva, semintensiva e di riorganizzazione del pronto soccorso, come da piano predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate dal Ministero della salute con la Circolare n.11254 del 29/05/2020 e approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 14319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.</p> <p>Gli interventi già conclusi o di cui si prevede la conclusione nel 2022 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ospedale S. Anna di Castelnovo né Monti: riorganizzazione del Pronto Soccorso. ✓ Ospedale Civile di Guastalla: realizzazione di 6 posti letto di Terapia

	<p>Semintensiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ospedale “E. Franchini” di Montecchio: Riorganizzazione del Pronto Soccorso. ✓ Ospedale “C. Magati” di Scandiano: Riorganizzazione del Pronto Soccorso. ✓ Ospedale “S. Sebastiano” di Correggio: Riorganizzazione del Pronto Soccorso. ✓ Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia: Realizzazione di 12 posti letto di Terapia Intensiva. <p>Gli interventi in corso di costruzione di cui si prevede il completamento nel 2023 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ospedale Civile di Guastalla: Riorganizzazione ed ampliamento del Pronto Soccorso. ✓ Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia: Riorganizzazione del reparto di Pneumologia per la realizzazione di 11 posti letto di terapia semintensiva. ✓ Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia: Riorganizzazione del reparto di Medicina d’Urgenza per la realizzazione di 10 posti letto di terapia semintensiva. ✓ Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia: Riorganizzazione del Pronto Soccorso generale. ✓ Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia: Riorganizzazione del Pronto Soccorso pediatrico.
--	---

4.8.5 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Investimenti non aventi copertura finanziaria certa (DGR 1396/2021)</p>	<p>In scheda 3 sono riportati gli interventi ritenuti necessari, ma privi di copertura finanziaria certa e la cui realizzazione è subordinata al reperimento di finanziamenti o per fronteggiare situazioni legate a stato di urgenza e indifferibilità.</p> <p>Gli interventi previsti in scheda 3 nel Piano Investimenti 2021-2023 che risultano essere prioritari sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cod. 2021/46 Intervento di sicurezza antincendio Cabina Elettrica a servizio dei Corpi ABC – Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; ✓ Cod. 2021/02 Intervento di manutenzione straordinaria per installazione di nuova blindosbarra a Servizio del Core - Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; ✓ Cod. 2021/1 Lavori di messa in sicurezza edificio Esquirol in area San Lazzaro a Reggio Emilia; ✓ Cod 2021/4 Adeguamento antincendio e potenziamento Gruppo Elettrogeno lato nord - Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; ✓ Cod 2020/21 Nuova Cabina Elettrica di consegna sud S21 - Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia; ✓ Cod 2019/11 Intervento di manutenzione straordinaria finalizzato alla sicurezza antincendio del Padiglione Z Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia.

4.8.6 Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione Salute

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Rispetto tempistiche previste dal PNRR Missione Salute	<p>Con DGR 229/2022 del 21/02/2022 sono stati approvati gli interventi di potenziamento e riorganizzazione del Servizio Sanitario Territoriale, previsti dalla Missione 6 Salute nell'ambito del PNRR. Di seguito l'elenco di tutti gli interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casa della Comunità (CDC) di Albinea (RE): intervento di ristrutturazione • Casa della Comunità (CDC) di Reggio Emilia: intervento di ristrutturazione • Casa della Comunità (CDC) di San Martino in Rio (RE): intervento di nuova costruzione con demolizione • Casa della Comunità (CDC) di Guastalla (RE): intervento di ristrutturazione • Casa della Comunità (CDC) di San Polo d'Enza (RE): intervento di ristrutturazione • Casa della Comunità (CDC) di Castellarano (loc. Roteglia) RE: intervento di ristrutturazione • Casa della Comunità (CDC) di Scandiano (RE): intervento di ristrutturazione • Casa della Comunità (CDC) di Castelnovo ne' Monti (RE): intervento di nuova costruzione • Casa della Comunità (CDC) di Villa Minozzo (RE): intervento di nuova costruzione • Casa della Comunità (CDC) di Carpineti (RE): intervento di manutenzione straordinaria • Ospedale di Comunità (OsCO) di Reggio Emilia: intervento di ristrutturazione • Ospedale di Comunità (OsCO) di Guastalla (RE): intervento di ristrutturazione • Ospedale di Comunità (OsCO) di Castelnovo ne' Monti (RE): intervento di nuova costruzione • Centrale Operativa Territoriale (COT) di Reggio Emilia: intervento di ristrutturazione • Centrale Operativa Territoriale (COT) di Correggio (RE): intervento di manutenzione straordinaria • Centrale Operativa Territoriale (COT) di Guastalla (RE): intervento di manutenzione straordinaria • Centrale Operativa Territoriale (COT) di San Polo d'Enza (RE): intervento di ristrutturazione • Centrale Operativa Territoriale (COT) di Castelnovo ne' Monti (RE): intervento di nuova costruzione • Ospedale S. Anna di Castelnovo ne' Monti (RE): intervento di miglioramento sismico pad H e I • Ospedale Civile di Guastalla (RE): intervento di miglioramento sismico corpo A1 e corpo C <p>Nel rispetto del Piano Operativo Regionale si prevede il completamento</p>

	<p>delle progettazioni esecutive degli interventi relativi alle COT entro il 31/12/2022, mentre per le progettazioni esecutive delle CDC, degli OSCO e degli interventi di miglioramento sismico si prevede il completamento entro il 31/03/2023.</p> <p>In linea con le indicazioni regionali, sarà garantita la partecipazione ai momenti formativi, organizzativi e di condivisione previsti.</p> <p>Saranno inoltre adempiute le formalità di pianificazione, documentazione e rendicontazione previste per il PNRR.</p>
--	--

4.8.7 Fondo Dopo di Noi

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Rispetto dei tempi per la liquidazione dei saldi (DGR 637/2019)	Nel 2022 la liquidazione del saldo del finanziamento è previsto entro i termini stabiliti dalla vigente normativa, una volta pervenuta la richiesta completa di liquidazione da parte dei soggetti attuatori degli interventi strutturali finanziati dal Fondo per il Dopo di Noi (allegato B DGR 637/2019 e s.m.i.).

4.8.8 Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Orientare i comportamenti individuali verso la riduzione degli sprechi	<p>Sarà garantito il mantenimento del flusso informativo e l'invio dei dati di Gestione Ambientale verso la Regione, nel rispetto dei tempi indicati, attraverso l'utilizzo del programma informatico AEM-CUP 2000, la partecipazione di referenti aziendali agli incontri del Gruppo regionale Rifiuti e l'adesione al progetto <i>"Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR"</i>.</p> <p>Proseguirà il monitoraggio dei dati di gestione (quantità e costi) della produzione dei rifiuti sanitari nelle varie sedi aziendali la cui reportistica sarà resa consultabile tramite cartella di rete condivisa ai fini della rendicontazione interna dei risultati sull'andamento delle quantità e dei costi di gestione del servizio rifiuti.</p> <p>Nel corso dell'anno saranno rafforzate le iniziative di informazione/formazione /sensibilizzazione degli operatori per migliorare i processi operativi di lavoro attraverso anche l'intensificazione dell'attività di sorveglianza interna e di <i>audit</i> tra le articolazioni organizzative come spunto per attivare buone pratiche e riflessioni sui comportamenti individuali da adottare per ridurre gli impatti ambientali generati dalle attività sanitarie e riduzione degli sprechi.</p> <p>In questo ambito sono previste iniziative formative per Dirigenti/Preposti sulla corretta gestione dei rifiuti prodotti e predisposta entro l'anno una FAD sui temi della raccolta differenziata dei rifiuti e il loro corretto recupero/smaltimento finale.</p> <p>Proseguiranno le azioni necessarie ai fini dell'applicazione della tariffazione puntuale dei rifiuti assimilati agli urbani (TARIP) prevista nei comuni della provincia.</p> <p>Continuerà ad essere garantito il supporto tecnico-logistico ed</p>

	<p>organizzativo per la gestione dei rifiuti prodotti presso le sedi HUB vaccinali COVID e revisionate le specifiche Istruzioni operative di gestione. Ai fini della conformità e rispetto degli obblighi normativi in materia ambientale, continueranno ad essere attuate le azioni necessarie alla messa a regime degli impianti emissivi, la verifica delle manutenzioni, i controlli analitici sugli scarichi idrici, la raccolta e registrazione dei dati dei rifiuti derivanti dall'attività di auto-smaltimento autorizzata.</p>
--	---

4.8.9 Progetto regionale Telemedicina

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Attivazione dei Servizi di telemonitoraggio nelle Case della Salute candidate</p>	<p>Nel bacino afferente alla Casa della Comunità di Toano e al comune di Castelnovo ne' Monti (ambidue territori dell'area montana individuati per il progetto) 22 pazienti affetti da patologie croniche saranno sottoposti a tele monitoraggio secondo il piano operativo predisposto dal gruppo del progetto regionale di telemedicina. Sarà utilizzata la nuova piattaforma regionale quale infrastruttura unica per l'implementazione dei servizi di telemedicina.</p>
<p>Predisposizione workflow</p>	<p>L'Azienda Usl di Reggio Emilia produrrà il workflow del percorso organizzativo-assistenziale implementato nelle 2 Case della Salute entro la data che sarà indicata dal gruppo regionale di progetto.</p>

4.8.10 Tecnologie Biomediche

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
<p>Decreto rilancio n.34 del 19/05/2020</p>	<p>L'Azienda, in qualità di ente attuatore, è impegnata nell'acquisizione delle apparecchiature necessarie alla messa in servizio dei reparti rimodulati secondo il piano redatto. Risultano in fase di completamento le acquisizioni facenti riferimento agli interventi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - adeguamento tecnologico semintensiva post-operatoria (SIPO) Corpo D, ala sud, 6 posti letto di terapia semintensiva; - attivazione di 6 posti letto di terapia semintensiva nell'Unità Internistica Multidisciplinare dell'Ospedale di Guastalla; - rimodulazione dei PS di Correggio, Scandiano, Montecchio e Castelnovo Monti. <p>La realizzazione degli altri interventi, per i quali si è già iniziato ad acquisire alcune tecnologie, è attualmente in corso: il tempogramma della effettiva attivazione viene rimodulato, da una parte sulla base delle esigenze sanitarie emergenti, dall'altra dalla disponibilità di maestranze e materiali.</p>
<p>Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR)</p>	<p>Nel corso del 2022 si procederà alla compilazione delle schede AGENAS relative alle apparecchiature suscettibili di finanziamento tramite i fondi del PNRR. Sarà garantita la collaborazione per l'avvio delle gare gestite da Intercenter ed avviate le richieste di acquisto per le tecnologie per le quali risulteranno attivate le convenzioni, Consip o Intercenter, secondo i cronogrammi definiti.</p>

Interventi di cui all'art.20 L.67/88	<p>L'intervento APC14 legato all'art. 20 L.67/88 fa riferimento alla realizzazione del MIRE e quindi, relativamente alle apparecchiature, a quanto necessario per l'allestimento tecnologico del nuovo manufatto. I tempi di acquisizione sono legati alla realizzazione dell'opera, come indicato nel progetto inviato.</p>
Codifica unica CIVAB-RER	<p>L'Azienda continuerà a dedicare alcune figure tecniche alla validazione ed alla candidatura delle codifiche CIVAB RER.</p>
Garantire i flussi informativi ministeriali e regionali	<p>Nel rispetto del calendario stabilito dal Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), l'Azienda fornirà gli aggiornamenti dei flussi ministeriali e regionali, in particolare il flusso GRAP sulle grandi tecnologie individuate dal ministero ed il flusso regionale OT relativo al parco tecnologico installato.</p> <p>Nel rispetto dell'obiettivo regionale, l'Azienda fornirà inoltre i dati relativi alle modalità e al tempo di utilizzo delle tecnologie più rilevanti presenti in Azienda (TAC, RM, mammografi).</p>
Sottoporre al GRTB le nuove installazioni di tecnologie e software-DM	<p>Nel corso del 2022 verrà presentata al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB) l'istruttoria per la sostituzione della TAC di Correggio: in caso di acquisizione di ulteriori apparecchiature di particolare rilievo, al di fuori di quelle previste nel PNRR e nel rispetto di quanto stabilito dal PG/2016/680403, sarà garantita la presentazione della relativa istruttoria.</p>

4.8.11 Sistema informativo

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Garantire tutte le rilevazioni giornaliere per emergenza COVID	<p>Nel 2022 continueranno ad essere garantite tutte le rilevazioni giornaliere attivate nel corso del 2020 relativamente all'emergenza COVID, nonché il loro monitoraggio, al fine di consentire la corretta alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne.</p>
Completezza flusso DBO (test genomici)	<p>Sarà garantito l'impegno aziendale per la completezza delle informazioni relative ai test genomici ormonoresponsivi per tumore alla mammella.</p>
Mantenimento e alimentazione tempestiva del patrimonio informativo (flussi NSIS che rappresentano adempimento LEA) e Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	<p>L'Azienda continuerà a garantire l'alimentazione tempestiva di tutti i flussi informativi, con particolare riferimento verso i flussi NSIS, il cui invio rappresenta adempimento LEA e consente la valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).</p> <p><u>Tempestività e aggiornamento:</u></p> <p>I Flussi monitorati sono: SDO, PS, ASA, DSA in ASA, FED, AFO, AFT, DIME, ADI, FAR, SIRCO, SICO, IVG-AS e i target specifici per flusso sono indicati nelle relative sezioni di InsidER.</p> <p>L'Azienda si impegna ad inviare i flussi informativi secondo le tempistiche definite dalle relative circolari. In particolare, per quanto riguarda i flussi FED - AFO - AFT e DiMe, la trasmissione avviene entro le scadenze mensili programmate, ovvero entro il mese successivo al periodo di competenza, ad eccezione di AFT, i cui dati vengono inviati entro i due mesi successivi</p>

	<p>al periodo di competenza. In merito al flusso FED - invio dei dati della distribuzione per conto (DPC): entro i 2 mesi successivi al periodo di competenza. Per il flusso IVG-AS la trasmissione avviene nel rispetto delle scadenze trimestrali.</p> <p>Relativamente al flusso <u>SDO</u>, l'Azienda si impegna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alla corretta compilazione, nel caso di codice procedura 00.66, del campo checklist di sala operatoria; - alla compilazione, nel caso di codifica della procedura 00.66, del reparto di emodinamica in cui è stato effettuato l'intervento; - alla verifica, per i ricoveri programmati, dei casi con data prenotazione = data ammissione; - alla verifica della compilazione del campo CF per i nati in struttura; - alla verifica del linkage SDO e SSCL su procedure di taglio cesareo al fine di garantire il target previsto (75%). <p>Relativamente al flusso <u>DBO</u>, l'Azienda si impegna alla verifica della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (target 95%).</p> <p>Relativamente al flusso <u>PS</u>, l'Azienda si impegna a garantire l'utilizzo delle vecchie codifiche Covid per accessi in PS <1% e a ridurre, rispetto al dato 2021, l'utilizzo del "problema non noto".</p> <p>Relativamente al flusso <u>ADI</u>, l'Azienda si impegna alla verifica delle TAD aperte e chiuse entro 1 giorno.</p> <p>Relativamente al flusso <u>CEDAP</u>, l'Azienda si impegna alla verifica della completezza rispetto alla banca dati SDO (adempimento LEA, al fine di garantire il target del 98,5%).</p>
--	--

5 – Le attività presidiate dall’Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

5.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Corretta alimentazione piattaforma SIRER	L’anno 2021 ha visto il consolidamento operativo della piattaforma SIRER che si affianca agli strumenti già in essere per il rilancio del sistema ricerca e innovazione a livello aziendale e regionale, a cui l’Azienda UsI-IRCCS di Reggio Emilia ha collaborato con i propri professionisti attivamente allo sviluppo. La Segreteria Locale del Comitato Etico AVEN, Sede di Reggio Emilia, coordina a livello aziendale il processo di alimentazione della Piattaforma, sia come Amministratore Aziendale di Sistema, che come Data Manager. I professionisti dell’Azienda hanno l’obbligo di censire le attività di ricerca su SIRER e le attività di sottomissione, istruttoria, autorizzazione degli studi si svolgono attualmente anche sulla Piattaforma. L’anno 2021 è stato l’ultimo anno di vigenza esclusiva della Direttiva 2001/20/CE. Il 2022 sarà l’anno di transizione in cui i Promotori potranno optare se seguire l’iter valutativo della Direttiva o del Regolamento EU 536/2014. Il nuovo assetto normativo comporterà sostanziali modifiche in merito all’iter di approvazione dei trial clinici di farmaco e si stima avrà conseguentemente impatto sul volume dei trial clinici sottomessi al CE AVEN e caricati in Piattaforma SIRER. Non risulta, infatti, ancora pienamente definito come il nuovo sistema CTIS europeo e i relativi obblighi di gestione processuale e documentale si concilieranno con la Piattaforma regionale, ma, soprattutto, non sono ancora definiti gli obblighi che rimarranno in capo ai Promotori di trial clinici su farmaci in merito alla sua implementazione.
Partecipazione al gruppo regionale per il monitoraggio della ricerca	L’Infrastruttura Ricerca e Statistica, fin dall’avvio dei lavori del gruppo regionale, ha partecipato alle attività, sia attraverso la presenza agli incontri, sia attraverso la rilevazione e mappatura del personale e delle competenze a disposizione del supporto alla ricerca. Nel 2022 sono già stati svolti diversi incontri per una riflessione condivisa su differenze tra centri ed opportunità per il futuro. Il gruppo si è orientato nel dare priorità alla formazione alla ricerca e la nostra Azienda-IRCCS è fortemente coinvolta nell’organizzazione della formazione alla ricerca ed in particolare sulla formazione dei documentalisti junior e della formazione ai ricercatori da parte dei documentalisti, essendo centro con livello 3 (alta complessità ed expertise presente in poche aziende) che può mettere a disposizione personale formato e dedicato. Nel corso del 2022 si prevede quindi di lavorare, collaborando con il gruppo regionale, a tale formazione.

5.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza	<p><u>Sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER)</u></p> <p>Proseguirà nel 2022 la partecipazione al sistema di sorveglianza SICHER, con l'obiettivo di consolidare il raggiungimento della copertura del 75% di interventi sorvegliati, riferita al 1^a semestre. Si lavorerà, inoltre, all'implementazione degli interventi con follow-up attivo, anche mediante il supporto dell'algoritmo sviluppato dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (ASSR) per intercettare probabili infezioni del sito chirurgico.</p> <p><u>Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il monitoraggio dell'adesione, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla ASSR come l'applicazione MAppER</u></p> <p>Si intensificheranno le azioni di promozione dell'igiene delle mani, anche attraverso l'utilizzo di Mapper, e si proseguirà con la formazione sul campo, per consolidare e implementare i consumi di prodotti idroalcolici per perseguire il raggiungimento dell'obiettivo di 30 litri/1000 giornate in regime di degenza ordinaria.</p> <p><u>Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie</u></p> <p>Nel corso del 2022 si invieranno, secondo la tempistica regionale, i dati relativi ai consumi dei prodotti per l'igiene delle mani e si parteciperà alle ulteriori iniziative che saranno attivate in merito dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.</p>
Equità in tutte le politiche e medicina di genere	<p>Nel corso del 2022 è prevista la formalizzazione del nuovo piano aziendale equità triennale e del piano di attività 2022 attraverso un percorso che coinvolgerà la direzione aziendale e i professionisti di alcuni servizi che hanno maggiormente a che fare con le popolazioni più vulnerabili. Verrà quindi realizzata un'analisi per individuare i bisogni e le priorità, sia con riferimento alle linee di indirizzo fornite della Regione, sia considerando quanto emerso dall'analisi aziendale e dalle disuguaglianze ancor più stressate dalla pandemia.</p> <p>Inoltre, per il 2022 è prevista l'individuazione e formalizzazione delle modalità organizzative aziendali riguardo al coordinamento dell'equità alla luce delle riflessioni aziendali e del confronto con il coordinamento regionale. Per quanto riguarda le procedure di equity assessment, nel 2022 si prevede di attivare il ciclo dell'Health Equity Audit sul piano locale della prevenzione e in particolare sul tema delle vaccinazioni COVID.</p> <p>Infine, sul fronte del diversity management, si conferma la partecipazione al gruppo regionale, così come a quello sull'umanizzazione.</p> <p>Si prevede, infine, entro la fine dell'anno la progettazione di un evento formativo rivolto ai professionisti dell'Azienda, in collaborazione con altre aziende e con il coordinamento regionale, sul tema della medicina di genere che è già inserito all'interno del piano aziendale sull'equità.</p>

Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità	<p>Nel corso del 2022 si prevede la partecipazione al percorso regionale Community Lab "Promozione del benessere in età evolutiva" che sarà dedicato al piano della Prevenzione con l'obiettivo di accompagnare le realtà locali nella sperimentazione di politiche e nello sviluppo di prassi innovative di promozione del benessere di comunità. In particolare, in riferimento all'area della generazione del benessere in età evolutiva, verrà attivato un percorso partecipato sul progetto adolescenza nella casa della comunità di Puianello come percorso di sensibilizzazione, informazione e coinvolgimento della comunità sui bisogni degli adolescenti e le attività o servizi da poter co-progettare.</p>
--	--

5.3 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Formazione blended (alternanza di diverse tipologie di formazione) con valutazione di trasferibilità/ impatto organizzativo	<p>La formazione in modalità blended costituisce un'importante opportunità al servizio dell'apprendimento di valore e si è concretizzata, nel Piano annuale aziendale di formazione, attraverso la progettazione di corsi che alternano diverse tipologie formative orientati ad uno stesso obiettivo e destinati agli stessi partecipanti. Nell'anno 2022, nel rispetto delle indicazioni regionali, saranno programmati in modalità blended diversi corsi da realizzare in ambito territoriale, ospedaliero e nei servizi centrali, alcuni dei quali prevedono la verifica di efficacia e l'impatto organizzativo delle azioni formative utile a promuovere il cambiamento dei comportamenti e sostenere i cambiamenti aziendali.</p>

5.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2022
Autovalutazione per mantenimento dei requisiti di accreditamento (DGR 1943/2017) Garantire la partecipazione dei valutatori alle visite di verifica	<p>Per favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accreditamento previsti dalle delibere regionali e verificati dall'OTA nel 2019, a seguito dell'autovalutazione realizzata a livello direzionale, nel 2022 verrà realizzata un'autovalutazione a livello delle articolazioni organizzative. I risultati verranno utilizzati per attivare azioni e/o progetti di miglioramento.</p> <p>L'Azienda continuerà a rendere disponibili i propri professionisti qualificati come valutatori regionali, sia per le attività di verifica istituzionale, che per le relative attività formative e di re-training.</p>

6 – Le attività 2022 dell'IRCCS di Reggio Emilia in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

6.1 Contesto IRCCS e obiettivi per il 2022

L'IRCCS di Reggio Emilia, in continuità con le attività e iniziative intraprese nel 2021 e negli anni precedenti, intende promuovere e sostenere l'integrazione tra assistenza, ricerca e formazione come parte integrante della propria missione all'interno dell'Azienda.

Il Piano Strategico della Ricerca 2022-2024, adottato con Delibera n. 262 del 22/06/2022, è il documento programmatico attraverso il quale la Direzione Scientifica ha identificato obiettivi, azioni e indicatori di intervento finalizzati allo sviluppo dell'IRCCS, tenendo conto delle sue specificità nel contesto aziendale e territoriale. Sono previste iniziative volte a sostenere la ricerca nell'area clinica, traslazionale e sanitaria, e iniziative trasversali, quali il miglioramento della comunicazione interna ed esterna, il potenziamento della formazione per la ricerca, la valorizzazione dei percorsi di carriera, il rafforzamento dei legami con la comunità locale e la promozione della dimensione internazionale dell'Istituto.

Entro il 2022 la Direzione Scientifica procederà all'individuazione di responsabili per le singole azioni previste dal Piano Strategico. L'implementazione delle azioni sarà sottoposta a una prima verifica a fine 2022, quando sarà prodotto il primo report di monitoraggio sull'avanzamento delle azioni previste dal Piano.

Inoltre, nel 2022 sono stati inseriti obiettivi legati alla ricerca all'interno delle negoziazioni di budget dei dipartimenti aziendali. Tra aprile e maggio 2022, infatti, le Direzioni Scientifica ed Operativa IRCCS hanno partecipato agli incontri di budget di tutti i dipartimenti aziendali e in tale contesto, a seguito della presentazione dei dati di attività di ciascuna struttura e dipartimento negli anni 2020 e 2021 in merito a pubblicazioni, studi e finanziamenti ottenuti, sono stati attribuiti obiettivi legati alla produzione scientifica, commisurati alle potenzialità del servizio e al supporto ricevuto dalla Direzione per l'attività di ricerca.

6.2 Attività di ricerca dell'IRCCS secondo le Linee di Ricerca

La ricerca dell'Istituto può essere ricondotta all'interno delle tre linee di ricerca approvate nel dicembre del 2021 dal Ministero della Salute nell'ambito della Programmazione Scientifica Triennale 2022-2024:

1. Linea 1: Ricerca clinica nel paziente oncologico ed onco-ematologico;
2. Linea 2: Ricerca traslazionale/molecolare in oncologia;
3. Linea 3: Sviluppo e valutazione dei servizi sanitari nei pazienti oncologici.

Tra le iniziative relative all'anno 2022, tese a sostenere i processi gestionali e organizzativi dell'IRCCS, si ricordano:

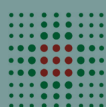
- sostegno e promozione dei servizi di supporto metodologico, amministrativo e tecnico alle attività di ricerca in tutte le sue fasi, forniti dalla SOC Infrastruttura di Ricerca e Statistica (I-RS), attraverso il potenziamento del personale di supporto alla ricerca;
- incremento della capacità dell'Istituto di promuovere studi clinici anche di respiro internazionale e miglioramento della capacità di arruolamento attraverso la riorganizzazione dell'I-RS. In tal senso, si sta procedendo ad un'analisi strategica mirata all'elaborazione di un modello organizzativo volto alla valorizzazione delle risorse presenti nell'I-RS e al potenziamento del supporto metodologico e statistico a disposizione dei ricercatori. Tale modello verrà sviluppato entro l'autunno 2022 ed implementato entro la fine del 2022;
- promozione e finanziamento del Bando per la Valorizzazione della Ricerca Istituzionale: si tratta di un bando interno competitivo, finanziato con fondi provenienti dal 5 per Mille e da altre fonti, che finanzia progetti di ricerca in ambito oncologico e non, selezionati attraverso

una peer review esterna. Rispetto ai bandi degli anni precedenti, nel 2022 i criteri di partecipazione saranno rivisti con l'obiettivo di aumentare la qualità complessiva dei progetti;

- prosecuzione del Programma Dottorandi attraverso il finanziamento di otto borse di dottorato presso il Corso di Dottorato in Clinical and Experimental Medicine dell'Università di Modena e Reggio Emilia, per la formazione di giovani professionisti della ricerca. I dottorandi saranno seguiti da tutor interni ed integrati nell'attività dei laboratori di ricerca o nelle strutture cliniche, garantendo tempo "protetto" da dedicare esclusivamente alla ricerca;
- nell'ambito del Piano formativo aziendale, l'I-RS pianifica annualmente e propone corsi di formazione su: GCP, metodologia della ricerca quantitativa e qualitativa, seminari con ricercatori nazionali e internazionali, incontri interni di presentazione delle ricerche in corso e di nuove idee progettuali, seminari sulla partecipazione a call per grant nazionali e internazionali;
- potenziamento dell'attività di comunicazione all'interno dell'IRCCS e dell'Azienda, con il lancio di un nuovo ciclo dei seminari Spazio-Connessione-Ricerca, nei quali i professionisti hanno l'opportunità di diffondere i risultati della ricerca e condividere le competenze e conoscenze, con l'obiettivo di avviare ulteriori collaborazioni tra le diverse strutture;
- revisione del documento che attribuisce le deleghe a livello aziendale, al fine di valutare ulteriori ambiti di autonomia organizzativa e decisionale della Direzione Scientifica e far emergere il ruolo del Direttore Scientifico nella promozione e/o approvazione di atti aziendali, in accordo con quanto previsto dallo Statuto IRCCS e dal Regolamento di Funzionamento IRCCS (Delibera n. 2022/0224 del 31/05/2022);
- revisione del regolamento e della composizione del Comitato Tecnico Scientifico (CTS).

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Bilancio Economico Preventivo 2022



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

Regione: Emilia-romagna

Sede:

Verbale n. 17 del COLLEGIO SINDACALE del 03/11/2022

In data 03/11/2022 alle ore 9.20 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

ELIS DALL'OLIO

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

DANILO RECCHIONI BAIOCCHI

Assente giustificato

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

ANDREA MAGNANINI

Presente online

Partecipa alla riunione Dr. Rivi Gian Luca Direttore Dipartimento Amministrativo, Dr. Alessandro Morini Responsabile Servizio Gestione Risorse Economiche Finanziarie e Dr.ssa Barbara Galletti sua collaboratrice, Dr.ssa Marina Brunello con funzioni di segreteria

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

Analisi del Bilancio Preventivo 2022 comprensivo del Bilancio IRCCS

ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI

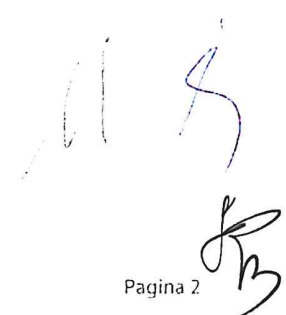
Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 10.00 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Il Collegio Sindacale, dopo una attenta analisi della documentazione trasmessa via mail dal Servizio Gestione Risoerse Economiche e Finanziarie nella persona del Dr. Alessandro Morini, esprime parere favorevole sul Bilancio Preventivo 2022. Si allegano i relativi verbali.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2022

In data 03/11/2022 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2022.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Presenti il Presidente Rag. Elis Dall'Olio e il Dr. Andrea Magnanini

Assente il Dr. Danilo Recchioni Baiocchi

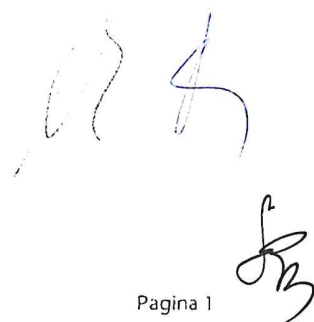
Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 394 del 28/10/2022

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 25/10/2022, con nota prot. n.

del _____ e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:



Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2022, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2022 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2020	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2021	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2022	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 1.496.247.659,23	€ 1.481.382.135,73	€ 1.524.246.987,61	€ 27.999.328,38
Costi della produzione	€ 1.471.149.667,78	€ 1.511.722.034,52	€ 1.577.361.620,16	€ 106.211.952,38
Differenza + -	€ 25.097.991,45	€ -30.339.898,79	€ -53.114.632,55	€ -78.212.624,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -2.562.002,90	€ -2.270.929,00	€ -2.190.000,00	€ 372.002,90
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 4.408.695,22	€ 37.292.659,14	€ 859.720,17	€ -3.548.975,05
Risultato prima delle Imposte	€ 26.944.683,77	€ 4.681.831,35	€ -54.444.912,38	€ -81.389.596,15
Imposte dell'esercizio	€ 26.940.015,57	€ 27.040.331,41	€ 27.607.763,32	€ 667.747,75
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 4.668,20	€ -22.358.500,06	€ -82.052.675,70	€ -82.057.343,90

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Valore della Produzione: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un incremento

pari a € 27.999.328,38 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 7.624.549,00
	Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 13.304.014,00
	Compartecipazione alla spesa (ticket)	€ 3.022.575,00

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 1.915.000,00
ricerca finalizzata	€ 0,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 3.286.465,00
Contributi in c/esercizio da privati	€ 1.128.800,00
Totale contributi c/esercizio	€ 6.330.265,00

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.C)

Costi della Produzione: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020

si evidenzia un incremento pari a € 106.211.952,38 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisti di beni	€ 17.170.795,00
	Acquisti di servizi sanitari	€ 42.784.167,00
	Acquisti di servizi non sanitari	€ 36.494.670,00
	Manutenzione e riparazione	€ 5.513.214,00
	Godimento di beni di terzi	€ 2.423.080,00
	Costo del personale	€ 2.674.083,00
	Variazione delle rimanenze	€ 16.165.210,00
	Accantonamenti dell'esercizio	€ -17.047.765,00

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un incremento pari a € 372.002,90 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Interessi passivi su mutui	€ -423.614,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un decremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2022 e il consuntivo 2020 si evidenzia un decremento pari a € -3.548.975,05 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Altri proventi straordinari	€ -9.582.240,00
	Altri oneri straordinari	€ 5.917.733,00

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:
 Il confronto con il consuntivo anno 2020 è di difficile lettura visto il diverso scenario organizzativo ed economico venutosi a creare in seguito alla gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19. Molte attività istituzionali nel corso del 2020 sono state sospese o ridotte, da qui l'aumento previsto nel 2022 in tutti gli aggregati di costo.

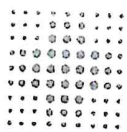
In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2022 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2022, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

**RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2022**

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA
I.R.C.C.S.
IN TECNOLOGIE AVANZATE E MODELLI ASSISTENZIALI IN ONCOLOGIA**

RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2022

In data 03/11/2022 alle ore 09:30 il Collegio Sindacale dell'Azienda USL di Reggio Emilia procede all'analisi della documentazione riguardante il Bilancio Economico Preventivo I.R.C.C.S. 2022.

Risultano essere presenti i Signori:

Rag. Elis Dall'Olio - Presidente in rappresentanza della Regione

Dr. Andrea Magnanini - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Risulta essere assente il:

Dr. Danilo Recchioni Baiocchi - Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

Il Collegio Sindacale ha esaminato il Bilancio Economico Preventivo 2022 dell'Azienda costituito da:

- 1) Conto economico preventivo;
- 2) Bilancio di Previsione I.R.C.C.S. - Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali di oncologia;
- 3) Bilancio Sezionale della Ricerca.
- 4) Nota illustrativa;
- 5) Piano degli Investimenti e Rendiconto di Liquidità;
- 6) Risultanze del Budget aziendale;
- 7) Relazione del Direttore Generale;

Il Collegio Sindacale conferma che il Bilancio Economico Preventivo è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione finanziaria/economica dell'Azienda e, pertanto, esprime giudizio positivo in merito allo stesso.

Per quanto attiene al Bilancio aziendale 2022, il presente allegato rimanda per tutti gli approfondimenti al verbale redatto in data 03/11/2022 e ai documenti adottati con Delibera del Direttore Generale n. 394 del 28/10/2022.

In particolare, con riferimento al percorso che ha portato al riconoscimento in I.R.C.C.S., il Collegio Sindacale prende atto che:

- A livello nazionale, la disciplina riguardante gli "Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico" è riconducibile all'art. 42, c. 1, della L. n° 3 del 16/01/2003, n. 3, recante delega al Governo per l'emanazione di un decreto legislativo concernente il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) e al D.lgs. n° 288 del 16/10/2003, concernente il riordino degli I.R.C.C.S. e, in particolare, l'art. 14, c. 3, recante la disciplina del procedimento per il riconoscimento.
- Nell'ambito della LR n° 4 del 19/02/2008, l'art. 12 prescrive la promozione della costituzione di alcuni I.R.C.C.S. sul territorio regionale, identificandone nel contempo le modalità e le forme di

realizzazione, in accordo con la LR n° 29 del 23/12/2004 e ss.mm.ii., quali parti integranti del Sistema Sanitario Regionale.

Il c. 3, lettera b), del sopracitato art. 12 stabilisce che possono essere costituite in I.R.C.C.S. strutture interne ad aziende sanitarie a condizione che le stesse siano dotate di autonomia scientifica, organizzativa, contabile nonché dell'assegnazione specifica di beni, personale e risorse.

Ai fini del c. 3, lettera b), dell'art. 12 della LR 4/2004, agli Istituti è riconosciuta autonomia economico-finanziaria e gestionale sulle complessive risorse assegnate (immobilizzazioni, personale, beni, ecc.) per lo svolgimento delle funzioni e il conseguimento degli obiettivi, nell'ambito della complessiva programmazione e gestione economico-finanziaria dell'azienda sanitaria ai cui interno sono costituiti.

Al fine di rendere possibile la predisposizione degli strumenti fondamentali quali il Bilancio di previsione ed il Bilancio consuntivo, conformemente a quanto prescritto dalla LR 19/1994, l'autonomia contabile dell'Istituto viene garantita attraverso un "sistema di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale" utilizzando, allo scopo, la contabilità analitica aziendale con creazione di specifici centri di costo e di responsabilità, integrata dalle voci della contabilità generale che la contabilità analitica, per sua natura, non rileva.

- Con decreto 12/04/2011, il Ministero della Salute, d'intesa con il Presidente della Regione Emilia-Romagna, riconosceva per un periodo di tre anni a decorrere dal 24/05/2011, data di pubblicazione del decreto sulla Gazzetta Ufficiale, il carattere scientifico nella disciplina di "Oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali" dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova, ente con personalità giuridica di diritto pubblico, per l'"Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia", con sede in Reggio Emilia.
- In seguito alla Site Visit ministeriale tenutasi in data 24/03/2015, il Ministero della Salute, l'08/09/2015, ha decretato la conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'Azienda ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova per la disciplina di oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali (GU n° 227 del 30/09/2015).
Nel corso del primo semestre 2017, la Direzione Scientifica e la Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica hanno coordinato la preparazione della documentazione, richiesta dal Ministero della Salute, nell'ambito della Conferma del Riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto, riferita agli anni 2014-2015 e primo semestre 2016.
La documentazione, predisposta secondo quanto previsto dal Modulario pubblicato dal Ministero della Salute con Decreto del 05/02/2015, contiene informazioni e dettagli a carattere amministrativo, la relazione dei risultati raggiunti sia in ambito clinico-assistenziale sia in ambito di ricerca traslazionale, con particolare riferimento ai caratteri di eccellenza nell'area di riconoscimento. La documentazione è stata trasmessa al Ministero della Salute in data 17/03/2017 e nella stessa data anche alla Regione Emilia-Romagna.
- In data 08/05/2017 si è tenuta presso l'I.R.C.C.S. - Arcispedale S. Maria Nuova, la Site Visit da parte di una Commissione nominata dal Ministero della Salute, a cui hanno partecipato anche due Membri del Ministero della Salute, due referenti per Regione Emilia-Romagna ed una referente per l'INAIL. La conferma di riconoscimento è stata certificata con Decreto del Ministro della Salute in data 23 novembre 2017.
- In forza della Legge regionale n° 9 del 01/06/2017, si è realizzata la fusione dell'Azienda ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova - I.R.C.C.S. di Reggio Emilia con l'Azienda USL di Reggio Emilia, con decorrenza dal 01/07/2017. Per effetto di tale disposizione, risulta costituita un'unica azienda

sanitaria provinciale denominata Azienda USL di Reggio Emilia – I.R.C.C.S. Si riporta l'art. 4 della suddetta legge.

A seguito degli accadimenti normativi, nel periodo di riferimento di questo Documento, la configurazione organizzativa del Presidio Ospedaliero Santa Maria Nuova di Reggio Emilia è quindi così strutturata:

- Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate afferiscono le seguenti strutture:
 - S.C. Anatomia patologica
 - S.C. Chirurgia a indirizzo oncologico
 - S.C. Chirurgia toracica
 - S.C. Ematologia
 - S.C. Fisica medica
 - S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
 - S.C. Medicina nucleare
 - S.C. Oncologia
 - S.C. Radioterapia
 - S.S.D. Laboratorio di Biologia molecolare
 - S.S.D. Medicina oncologica
 - S.S.D. Chirurgia senologica
 - S.S.D. Medicina oncologica Area nord
 - S.S.D. Medicina oncologica Area sud montana

- Rete oncologica aziendale afferiscono tutte le attività di ricovero e le prestazioni ambulatoriali correlate a una patologia principale oncologica ed erogate in altre strutture aziendali non incluse nel presidio I.R.C.C.S.

Oltre alle strutture complesse e semplici a carattere clinico-assistenziale, l'I.R.C.C.S. in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia è costituito anche dalle seguenti Strutture, afferenti alla Direzione scientifica:

- SC Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS);
- SC Ricerca traslazionale;
- SC Ricerca epidemiologica.

Sono comunque esclusi i casi riconducibili alle seguenti discipline:

- Cardiologia
- UTIC
- Chirurgia vascolare
- Nido
- Neuropsichiatria infantile
- Pediatria
- Terapia intensiva
- Astanteria (Medicina d'urgenza)
- Neonatologia

Ai fini della rilevazione dei flussi informativi regionali e nazionali, si riportano i dettagli dei due Stabilimenti in cui confluiscono i flussi informativi:

- 1) stabilimento I.R.C.C.S., in cui confluiscono il presidio I.R.C.C.S. e la rete oncologica aziendale (I.R.C.C.S. di Reggio Emilia CODICE: 08002107)
- 2) stabilimento Ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, in cui confluisce la restante parte delle attività (Presidio Ospedaliero Santa Maria Nuova - Reggio Emilia CODICE: 08002106).

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO I.R.C.C.S. 2022

Si riporta di seguito il Conto Economico (ex d.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.) relativo al Bilancio economico preventivo 2022 e al Bilancio economico consuntivo 2021 (importi espressi in euro).

	2021	2022	2021	2022
Contributi c/ esercizio	9.472.370	7.881.000	149.490	-16%
A.1.a) Contributi in c/ esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.250.000	1.250.000	0	0%
Contributi in c/ esercizio - extra fondo	127.160	70.000	-57.160	-45%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati				
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA				
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA				
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro				
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	69.166	70.000	834	1%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	57.994		-57.994	-100%
Contributi in c/ esercizio - per ricerca	7.970.309	6.522.000	-1.448.309	-18%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.461.064	1.915.000	-546.064	-22%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	4.121.089	3.472.000	-649.089	-16%
A.1.c.4) da privati	1.388.157	1.135.000	-253.157	-18%
A.1.d) Contributi in c/ esercizio - da privati	25.000	39.000	14.000	56%
A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti				
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.083.002	3.600.000	516.998	17%
Ricavi c/ prestazioni sanitarie e socio sanitarie - aziende sanitarie	101.150.547	102.315.000	1.164.453	1%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	99.295.785	100.390.000	1.094.215	1%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie - intramoenia	960.767	1.050.000	89.233	9%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie - altro	893.995	875.000	-18.995	-2%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	270.429	150.000	-120.429	-45%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	435.679	441.000	5.321	1%
A.7) Quota contributi in c/ capitale imputata nell'esercizio				
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

A.9) Altri ricavi e proventi	20.959	10.000	-10.959	-52%
Totale A)	114.333.085	114.397.000	63.915	0%
B.1) Acquisti di beni	30.853.110	31.402.000	548.890	2%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	30.592.363	31.150.000	557.637	2%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	260.747	242.000	-18.747	-7%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	30.756.863	30.110.500	-646.363	-2%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base				
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica				
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	12.557.152	12.800.500	243.348	2%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	9.519.610	8.850.000	-669.610	-7%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F				
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione				
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	678.494	650.000	-28.494	-4%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.034.441	860.000	-174.441	-17%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	432.565	500.000	67.435	16%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.146.949	1.700.000	-446.949	-21%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.387.653	4.750.000	362.347	8%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC				
B.3) Acquisti di prestazioni non sanitarie	5.342.298	7.390.000	2.047.702	39%
B.3.a) Servizi non sanitari	5.101.526	7.150.000	2.048.474	40%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	225.883	220.000	-5.883	-3%
B.3.c) Formazione	14.889	20.000	5.111	34%
B.4) Manutenzione e riparazione	2.571.299	1.850.000	-721.299	-28%
B.5) Godimento di beni di terzi	1.337.603	1.370.000	32.397	2%
B.6) Costi del personale	31.541.924	31.925.000	383.076	1%
B.6.a) Personale dirigente medico	13.617.973	13.700.000	82.027	1%

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.820.715	3.150.000	329.285	12%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	12.139.885	12.000.000	-139.885	-1%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	240.924	225.000	-15.924	-7%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	2.722.428	2.850.000	127.572	5%
B.7) Oneri diversi di gestione	582.136	950.000	367.864	63%
B.8) Ammortamenti	3.029.100	3.020.000	-9.100	-0%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	25.613	25.000	-613	-2%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	635.388	635.000	-388	0%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.368.099	2.360.000	-8.099	0%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.10) Variazioni delle rimanenze	0	0	0	0%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie				
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie				
B.11) Accantonamenti	5.536.678	3.890.000	-1.646.678	-30%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	195.997	200.000	4.003	2%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità				
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.023.081	3.470.000	-1.553.081	-31%
B.11.d) Altri accantonamenti	317.600	220.000	-97.600	-31%
Totale B)	111.551.011	111.897.500	346.489	0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	2.782.074	2.499.500	-282.574	-10%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari				
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	239.262	219.000	-20.262	-8%
Totale C)	-239.262	-219.000	20.262	-8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni				
D.2) Svalutazioni				
Totale D)	0	0		

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
Altri proventi straordinari	179.813	200.000	20.187	11%
E.1.a) Plusvalenze				
E.1.b) Altri proventi straordinari	179.813	200.000	20.187	11%
Altri oneri straordinari	279.500	0		
E.2.a) Minusvalenze				
E.2.b) Altri oneri straordinari	279.500			
Totale E)	-99.687	200.000	299.687	-301%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)				
	2.443.125	2.480.500	37.375	2%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	2.427.393	2.470.000	42.607	2%
Y.2) IRES				
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)				
Totale Y)	2.427.393	2.470.000	42.607	2%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO				
	15.732	10.500	-5.232	-33%

Il Bilancio economico preventivo 2022 dell'I.R.C.C.S. è presentato in equilibrio.

Il valore della produzione complessivo, non si scosta in misura rilevante dal consuntivo 2021, ed ammonta a € 114.397.000.

I contributi in conto esercizio da Ministero della Salute, per ricerca, e da altri soggetti pubblici sono diminuiti di circa 1,2 mln, ma compensati quasi totalmente dall'aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie, in particolare della specialistica ambulatoriale del Presidio I.R.C.C.S. e della rete oncologica verso le aziende sanitarie pubbliche.

Sostanzialmente invariato anche il costo della produzione, rispetto al consuntivo 2021, ed ammonta a € 111.897.500.

Si registra un incremento dei costi per Servizi non sanitari di circa un 40% dovuto soprattutto all'aumento dei servizi energetici e di riscaldamento; si rileva infine una diminuzione degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati.

BILANCIO PREVENTIVO SEZIONALE DELLA RICERCA 2022

Si riporta di seguito il Bilancio preventivo Sezionale della Ricerca 2022 che evidenzia i ricavi e i costi dell'attività di Ricerca aziendale, confrontato con i dati di consuntivo 2021 (valori espressi in euro).

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
CONTRIBUTI DELLA RICERCA				
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	7.698.280	7.062.818	- 635.462	-8,3%
per ricerca corrente	4.786.564	4.215.000	- 571.564	-11,9%
per ricerca finalizzata			-	-
5 per mille	372.788	411.765	38.977	10,5%
Da esercizi precedenti	2.538.928	2.436.053	- 102.875	-4,1%
Contributi c/esercizio da Regione	1.250.000	1.470.000	220.000	17,6%
per ricerca	1.250.000	1.470.000	220.000	17,6%
Altri			-	-
Da esercizi precedenti			-	-
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	-	-
per ricerca			-	-
Altri			-	-
Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici	1.565.762	1.207.547	- 358.215	-22,9%
per ricerca (Asl/Ao/I.R.C.C.S./Policlinici)	1.422.801	574.700	- 848.101	-59,6%
Da esercizi precedenti	142.961	632.847	489.886	342,7%
Contributi c/esercizio da privati	1.407.407	1.164.995	- 242.412	-17,2%
no profit per ricerca	925.387	780.266	- 145.121	-15,7%
profit per ricerca	448.094	250.000	- 198.094	-44,2%
Da esercizi precedenti	33.926	134.729	100.803	297,1%

r_emiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
Contributi c/esercizio da estero	670.245	744.871	74.626	11,1%
Progetti Horizon UE	462.770	348.500	- 114.270	-24,7%
Da esercizi precedenti	207.475	396.371	188.896	91,0%
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	12.591.693	11.650.231	- 941.462	-7,5%
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA				
Acquisti di beni e servizi	2.196.638	2.315.817	119.179	5,4%
beni sanitari	631.742	629.149	- 2.594	-0,4%
beni non sanitari	66.048	70.000	3.952	6,0%
manutenzioni per attrezzature sanitarie	31.267	-	31.267	-100,0%
altre manutenzioni	101.499	100.000	- 1.499	-1,5%
canoni di noleggio attrezzature	10.927	3.171	- 7.756	-71,0%
altro per ricerca	161.473	564.662	403.189	249,7%
altro sanitari	404.750	200.000	- 204.750	-50,6%
altro non sanitari	788.931	748.835	- 40.096	-5,1%
Personale sanitario	3.639.978	4.312.090	672.112	18,5%
di ruolo dell'ente	3.084.218	3.340.000	255.782	8,3%
di ruolo di altro ente			-	-
a progetto			-	-
co.co.co.			-	-
collaborazioni occasionali			-	-
altro (borse di studio)	366.800	621.220	254.420	69,4%
altro (contratti libero professionali)	188.960	350.870	161.910	85,7%

r_embiro.Giunta - Prot. 07/11/2022.1134889.F

CONTO ECONOMICO	Consuntivo 2021	Preventivo 2022	Diff.	Diff. %
Personale amministrativo	433.342	409.200	- 24.142	-5,6%
con specifica	433.342	409.200	- 24.142	-5,6%
Personale tecnico-professionale	69.539	78.600	9.061	13,0%
con specifica	69.539	78.600	9.061	13,0%
Godimento di beni di terzi	-	-	-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-	-
altro (con specifica)	-	-	-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-	-
con specifica	-	-	-	-
Ammortamenti beni materiali	223.262	236.000	12.738	5,7%
attrezzature diagnostiche	-	-	-	-
attrezzature scientifiche	223.262	236.000	12.738	5,7%
Altro	-	-	-	-
Oneri diversi di gestione	317.600	220.000	- 97.600	-30,7%
Overhead copertura costi generali	317.600	220.000	- 97.600	-30,7%
Accantonamenti	5.023.081	3.470.000	- 1.553.081	-30,9%
quote non utilizzate Contributi anno precedente	5.023.081	3.470.000	- 1.553.081	-30,9%
Variazioni Rimanenze	-	-	-	-
con specifica	-	-	-	-
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	11.903.440	11.041.706	- 861.733	-7,2%
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	680.721	600.000	80.721	11,9%
	680.721	600.000		
RISULTATO FINALE	7.533	8.524	991	13,2%

Il documento Bilancio di Previsione anno 2022 relativamente alla sezione ricerca, è rappresentato nella sezione dei ricavi dalla previsione di assegnazione di contributi alla ricerca pari a € 11.650.231.

La diminuzione rispetto al consuntivo 2021 si riferisce in particolar modo alla riduzione del contributo ministeriale per la ricerca corrente (- € 571.564) e ai contributi da altri enti pubblici (- € 848.101)

I contributi da Ministero della Salute sono formati dal finanziamento per ricerca corrente, stimato per l'anno 2022 pari ad € 1.915,000 e dalle risorse previste dalla L. 205 del 27.12.2019 che ha introdotto la cosiddetta "Piramide della ricerca" di circa € 2.300.000 per il reclutamento di ulteriori ricercatori e di personale di supporto alla ricerca.

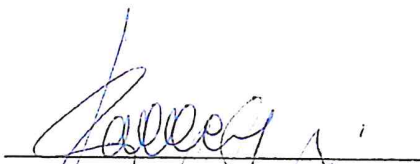
Invariato il contributo in conto esercizio assegnato dalla Regione pari a € 1.250.000 per sostenere e consolidare l'attività di ricerca.

I costi diretti dalla Ricerca ammontano a circa € 11 mln, in leggero calo rispetto al consuntivo 2021, si segnala in particolare la riduzione degli accantonamenti per quote non utilizzate di contributi assegnati nell'anno in corso.

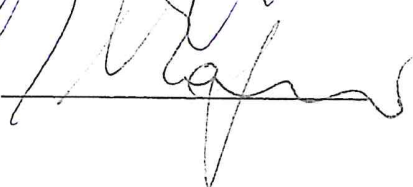
Il Collegio Sindacale, al termine della propria analisi, esprime giudizio positivo sul Bilancio Economico Preventivo I.R.C.C.S e Sezionale 2022 dell'Azienda USL di Reggio Emilia.

IL COLLEGIO SINDACALE

Presidente – Rag. Elis Dall'Olio

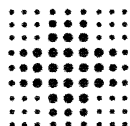


Componente - Dr. Andrea Magnanini



Per presa visione





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



CIV
Consiglio di Indirizzo e Verifica

**Al Direttore Generale
Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia
Dr.ssa Cristina Marchesi
SEDE**

Oggetto: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio Economico di Previsione 2022 – Azienda USL di Reggio Emilia - IRCCS Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia

Vista la deliberazione n. 0394 adottata dal Direttore Generale AUSL – IRCCS in data 28 ottobre 2022 avente ad oggetto “Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2022”;

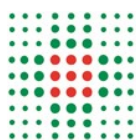
Vista la relazione esplicativa del Direttore Operativo IRCCS Dr.ssa Barbara Monte, che ha fornito spiegazioni al Consiglio rispetto al contenuto contabile del Bilancio in oggetto;

Vista la comunicazione della Regione Emilia Romagna nella quale si indica, tra l'altro, la necessità di corredare il bilancio di previsione del Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente Antonella Messori attesta che nella seduta del 4 novembre 2022 il Consiglio ha approvato all'unanimità degli intervenuti il Bilancio Economico di Previsione 2022 dell'IRCCS – Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia.

Cordiali Saluti

**Dott.ssa Antonella Messori
Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Direzione Amministrativa

Il Direttore

Al Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSR

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
Regione Emilia Romagna
Viale Aldo Moro, 21
40127 Bologna

PEC: amministrazionessr@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: Bilancio economico di previsione per l'anno 2022.

A integrazione della ns. nota protocollo n. 137155 del 07.11.2022 avente oggetto: "Trasmissione Deliberazione AUSLRE n. 0394 del 28/10/2022 concernente l'Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2022" con la presente si trasmette, in allegato, aggiornamento del prospetto del rendiconto finanziario nel quale, per mero errore materiale, nella precedente trasmissione, non era stata inserita la colonna di confronto con il bilancio economico preventivo 2021. Si invia, pertanto, il prospetto di cui sopra modificato, nonché per comodità, la versione aggiornata dell'interno allegato A B C D alla deliberazione di adozione del bilancio economico di previsione 2022.

Distinti saluti.

Il Direttore Amministrativo

Davide Fornaciari

Allegati:

- Versione aggiornata prospetto rendiconto finanziario
- Versione aggiornata allegato A B C D alla deliberazione di adozione del BEP 2022



r_emiro.Giunta - Prot. 21/11/2022.1171802.F

**Documento firmato digitalmente e archiviato nel rispetto della normativa vigente.
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale
depositato presso gli archivi dell'A.U.S.L. di Reggio Emilia.**

EF-D4-BA-22-2A-47-42-D4-E5-AE-07-08-3C-0B-00-2D-C0-40-E2-DE

CAdES 1 di 1 del 18/11/2022 16:52:30

Soggetto: DAVIDE FORNACIARI

S.N. Certificato: 13CC 0EC5 31DD C36C

Validità certificato dal 16/05/2018 09:35:35 al 14/05/2024 09:35:35

Rilasciato da Actalis EU Qualified Certificates CA G1, Actalis S.p.A., IT

RENDICONTO FINANZIARIO		2022	2021
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+) risultato di esercizio	-	82.052.676	- 22.358.500
(+) ammortamenti fabbricati		17.544.879	17.446.558
(+) ammortamenti altre immobilizzazioni materiali		8.109.157	7.906.354
(+) ammortamenti immobilizzazioni immateriali		328.764	266.451
Ammortamenti		25.982.800	25.619.363
(-) Utilizzo finanziamenti per investimenti	-	13.998.344	- 13.930.880
(-) Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-	2.208.735	- 2.228.202
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-	16.207.079	- 16.159.082
(+) accantonamenti SUMAI		870.000	780.000
(-) pagamenti SUMAI	-	842.727	- 665.000
(+) accantonamenti TFR			
(-) pagamenti TFR			
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		27.273	115.000
(+/-) Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie			
(+) accantonamenti a fondi svalutazioni			
(-) utilizzo fondi svalutazioni*			
- Fondi svalutazione di attività		-	-
(+) accantonamenti a fondi per rischi e oneri		18.261.033	16.287.683
(-) utilizzo fondi per rischi e oneri	-	20.000.000	- 23.000.000
- Fondo per rischi ed oneri futuri	-	1.738.967	- 6.712.317
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-	-
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-	73.988.649	- 19.495.536
(+)/(-) 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			100.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti verso arpa			
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-	200.000	6.000.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti tributari			
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza			
(+)/(-) aumento/diminuzione altri debiti		2.000.000	2.000.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)		1.800.000	7.900.000
(+)/(-) 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		5.000.000	3.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune			
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		3.000.000	13.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA			
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario			
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri		4.000.000	4.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento di crediti		12.000.000	20.000.000
(+)/(-) diminuzione/aumento del magazzino		1.737.000	2.200.000
(+)/(-) diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino			
(+)/(-) diminuzione/aumento rimanenze		1.737.000	2.200.000
(+)/(-) diminuzione/aumento ratei e risconti attivi			
A - Totale operazioni di gestione reddituale	-	58.451.649	10.604.464
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-) 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	-	80.073	
(-) Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso			
(-) Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-	34.420	- 123.080
Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-	114.493	- 123.080
(+) 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 immobilizzazioni immateriali in corso dismesse			
(+) Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse			
Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		-	-
(-) Acquisto terreni			
(-) Acquisto fabbricati	-	500.000	8.325.199
(-) Acquisto impianti e macchinari	-	200.000	2.359.848
(-) Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-	6.000.000	7.824.000
(-) Acquisto mobili e arredi	-	200.000	
(-) Acquisto automezzi			
(-) Acquisto altri beni materiali	-	5.000.000	11.374.983
Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-	11.900.000	29.884.030
(+) 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		-	-
(-) Acquisto crediti finanziari			
(-) Acquisto titoli			
Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie		-	-
(+) Valore netto contabile crediti finanziari dismessi			
(+) Valore netto contabile titoli dismessi			
Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse		-	-
(+/-) Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni			3.000.000
B - Totale attività di investimento	-	12.014.493	27.007.110
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)			
(+)/(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)			
(+)/(-) 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		12.000.000	26.000.000
(+)/(-) altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*			
aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto		12.000.000	26.000.000
(+)/(-) aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*			
(+) assunzione nuovi mutui*			
(-) mutui quota capitale rimborsata	-	9.245.006	8.923.107
C - Totale attività di finanziamento		2.754.994	17.076.893
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	-	67.711.148	674.247
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	-	67.711.148	674.247
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		-	-



**PROVINCIA
DI REGGIO EMILIA**

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

DELIBERAZIONE
della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia
n. 8 dell'11 novembre 2022

OGGETTO: parere della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia in merito al Bilancio Economico Preventivo 2022 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia.

Il giorno 11 novembre 2022 alle ore 9,10 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia si riunisce presso la stanza virtuale n. 81082317943 del sistema Lepida/Zoom per trattare il seguente punto all'ordine del giorno: "Presentazione del Bilancio Economico Preventivo 2022 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia ed espressione del parere dovuto".

Con lettera prot. n. 31332/2022 sono stati invitati tutti i Sindaci dei Comuni della provincia di Reggio Emilia, la Direzione Generale dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia e i componenti dell'Ufficio di Supporto alla CTSS; a seguire sono riportate le presenze, le assenze e le deleghe:

<i>Comune</i>	<i>Sindaco</i>	<i>Presente/Assente/Delega</i>
Reggio Emilia	Luca Vecchi	Delega Sindaco Albinea
Albinea	Nico Giberti	Presente + Ass. Ibattici
Vezzano sul Crostolo	Stefano Vescovi	presente
Quattro Castella	Alberto Olmi	presente
Bagnolo in Piano	Gianluca Paoli	presente
Cadelbosco Sopra	Luigi Bellaria	presente
Castelnovo Sotto	Francesco Monica	presente
Castelnovo ne' Monti	Enrico Bini	assente
Casina	Stefano Costi	assente
Carpineti	Tiziano Borghi	presente
Toano	Vincenzo Volpi	presente
Ventasso	Enrico Ferretti	assente
Vetto	Fabio Ruffini	assente
Villa Minozzo	Elio Ivo Sassi	presente
Correggio	Commissario prefettizio	assente
Fabbrico	Roberto Ferrari	presente
Campagnola Emilia	Alessandro Santachiara	presente la Vice Sindaco Stefania Sola
Rio Saliceto	Lucio Malavasi	presente il Vice Sindaco Luca Brex
Rolo	Luca Nasi	Delega Ass. Lorenzo Fusari
San Martino	Paolo Fuccio	presente
Guastalla	Camilla Verona	presente
Boretto	Matteo Benassi	presente
Brescello	Elena Benassi	presente
Gualtieri	Renzo Bergamini	presente
Poviglio	Cristina Ferraroni	presente
Luzzara	Elisabetta Sottili	presente



PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

Novellara	Elena Carletti	assente
Reggiolo	Roberto Angeli	presente
Scandiano	Matteo Nasciuti	presente la Vice Sindaca Elisa Davoli
Baiso	Fabrizio Corti	Presente
Casalgrande	Giuseppe Daviddi	assente
Castellarano	Giorgio Zanni	presente in qualità di Presidente CTSS
Rubiera	Emanuele Cavallaro	presente
Viano	Nello Borghi	presente
Montecchio Emilia	Fausto Torelli	presente
Bibbiano	Andrea Carletti	Delega Sindaca Cavriago
Campegine	Alessandro Spanò	presente
Canossa	Luca Bolondi	assente
Cavriago	Francesca Bedogni	presente
Gattatico	Luca Ronzoni	presente
S. Ilario d'Enza	Carlo Perrucchetti	presente la Vice Sindaco Anna Giangrandi
S. Polo d'Enza	Franco Palù	presente

Sono inoltre presenti, senza diritto di voto:

Cristina Marchesi	Direttore Generale Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Davide Fornaciari	Direttore Amministrativo Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Elisabetta Negri	Direttore Attività Sociali e Sanitarie AUSL IRCCS di Reggio Emilia e Direttore del Distretto di Reggio Emilia;
Cinzia Gentile	Direttore del Distretto di Guastalla Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Morena Pellati	Direttore del Distretto di Correggio Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Sonia Gualtieri	Direttore del Distretto di Castelnovo ne' Monti Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Barbara Gilioli	Direttore del Distretto di Montecchio Emilia Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Marco Ferri	Direttore del Distretto di Scandiano Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Giorgio Mazzi	Direttore Presidio Ospedaliero AUSL-IRCCS di Reggio Emilia;
Francesco Vercilli	Direttore Operation management AUSL-IRCCS di Reggio Emilia;
Luisa Sironi	Responsabile Ufficio di Piano Reggio Emilia;
Federica Maselli	Segreteria CTSS di Reggio Emilia/Ufficio di Supporto CTSS.

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la dr.ssa Federica Maselli.



CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia

VISTI

- il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 approvato con Deliberazione di Assemblea Legislativa n.120/2017 che prevede tra le funzioni della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria l'espressione di parere obbligatorio sul Bilancio Economico Preventivo e sul Bilancio d'Esercizio delle Aziende sanitarie presenti nell'ambito territoriale di riferimento, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale a norma dell'articolo 6 della L.R. 29/2004 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L.R. n. 9/2018 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e Gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio sanitario regionale" che prevede all'art. 7 c. 7 che il Bilancio Preventivo Economico annuale delle Aziende sanitarie sia sottoposto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per l'espressione del parere alla Regione;

PREMESSO CHE

- a seguito dell'emergenza sanitaria connessa all'epidemia da Covid-19 e del Decreto-Legge n. 221/2021 che proroga al 31 marzo 2022 il termine dello stato di emergenza sul territorio nazionale, la predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi 2022 delle Aziende Sanitarie ha subito un rallentamento dovuto anche alla riconversione della programmazione sanitaria, che si è dovuta adeguare per fronteggiare l'emergenza;

PRESO ATTO CHE

- il Direttore Generale dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia ha adottato con Deliberazione n. 394 del 28/10/2022:
 - il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2022, comprensivo, tra gli altri, del Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2022 e del Bilancio sezionale della Ricerca 2022 (Allegato A);
 - il Piano degli Investimenti 2022-2024 (Allegato B);
 - il documento di Budget 2022 (sintesi in Allegato C);sono inoltre allegate la proposta di Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) relativo al triennio 2022-24 (Allegato D) e la Relazione del Direttore generale di cui all'art. 25 D.Lgs. 118/2011 e all'art. 7 comma 2 L.R. 9/2018 (Allegato E);

SENTITA

- la presentazione del punto all'O.d.G. "Presentazione del Bilancio Economico Preventivo 2022 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia ed espressione del parere dovuto" illustrato alla CTSS da parte del Direttore Amministrativo dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia e la successiva trattazione;

PRESO ATTO



PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

- della complessità derivante dalle oggettive situazioni legate ai contesti sanitari e pandemici, ed insieme a loro a quelli economici e macroeconomici, nazionali e internazionali, che hanno portato alla redazione del quadro economico-finanziario illustrato dall'Azienda Sanitaria Locale, con la consapevolezza che tali difficoltà non appartengano dunque strettamente alla comunità provinciale ma sono invece conseguenza del più generale contesto contraddistinto da situazione pandemica, aumento dei costi energetici e delle materie prime, iper-inflazione sui costi generali e manutentivi;
- della contestuale assicurazione espressa a livello regionale in ordine al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario anche nell'anno 2022;
- della comune preoccupazione degli amministratori della nostra provincia, unita all'auspicio affinché ogni livello istituzionale del nostro Paese ponga in essere ogni possibile azione utile e necessaria a tutelare e sostenere l'operato dell'intero sistema sanitario pubblico della nostra regione e del nostro Paese;

CONSIDERATO CHE

- il Bilancio Economico Preventivo 2022 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia riflette, nella struttura dei costi e dei ricavi, una fotografia trasparente e veritiera della situazione così come dell'impatto delle citate emergenze;

con voti unanimi espressi dai soli componenti effettivi

delibera

- di esprimere parere favorevole in merito al Bilancio Economico Preventivo 2022 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
- di trasmettere la presente Deliberazione all'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia per l'invio alla Regione Emilia-Romagna.

Il Presidente della CTSS di Reggio Emilia
Giorgio Zanni

Il segretario verbalizzante
Federica Maselli

Documento firmato digitalmente ai sensi della vigente normativa.

Documento firmato digitalmente e archiviato nel rispetto della normativa vigente.
Il presente documento e' una copia elettronica del documento originale
depositato presso gli archivi dell'A.U.S.L. di Reggio Emilia.

76-93-97-E0-80-5A-26-60-3E-5E-99-D0-D4-A6-5C-AF-9C-E8-F9-C8

CADES 1 di 2 del 11/11/2022 17:24:45

Soggetto: Federica Maselli

S.N. Certificato: 011B AA6A

Validità certificato dal 03/06/2020 09:49:36 al 03/06/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT

CADES 2 di 2 del 11/11/2022 17:41:41

Soggetto: GIORGIO ZANNI

S.N. Certificato: 0163 D3BA

Validità certificato dal 15/10/2021 11:18:23 al 02/11/2024 23:59:59

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT
