




# **PROGRAMMAZIONE ECONOMICA 2018**

## **AUSL IMOLA**

Documento approvato dalla  
CTSS metro di Bologna nella  
seduta del 12.6.2018

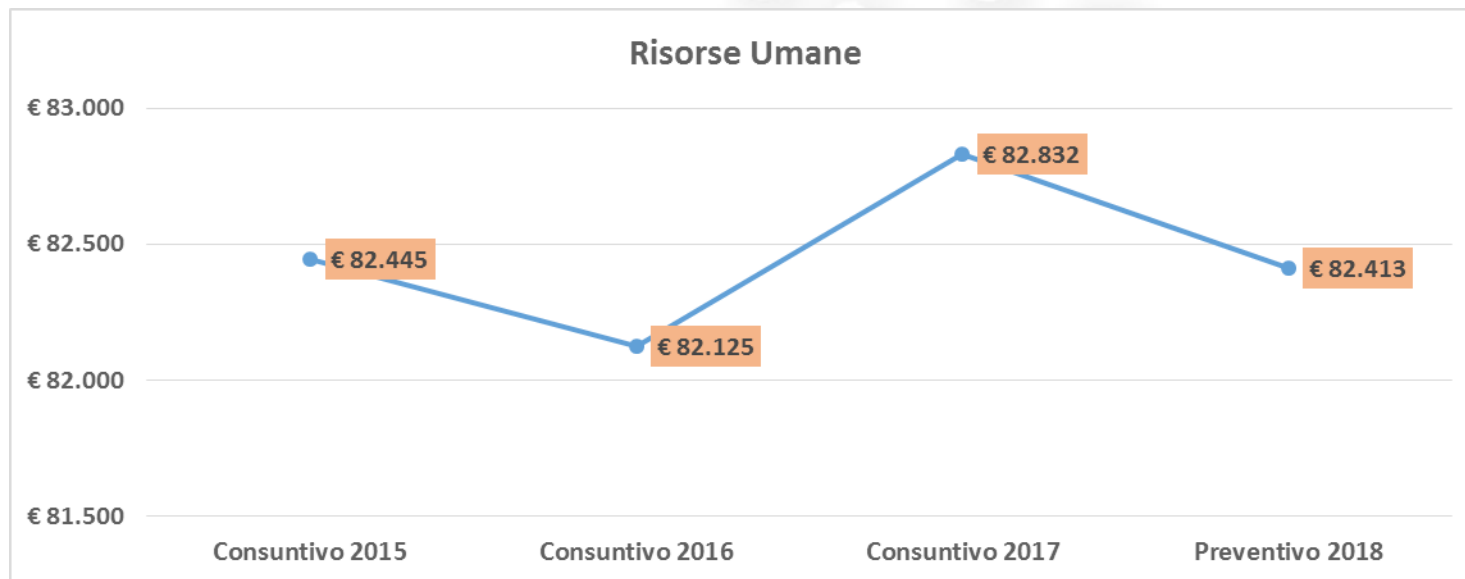
valori in migliaia di euro	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	var Preventivo 2018 su consuntivo 2017	
<b>Quota capitaria</b>	205.637	206.798	209.326	2.528	
<b>Risorse equilibrio economico finanziario</b>	4.152	4.588	1.054	-3.534	
<b>Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2010</b>	1.020	1.020	752	-268	
<b>TOTALE</b>	<b>210.809</b>	<b>212.406</b>	<b>211.132</b>	<b>-1.274</b>	<b>-0,6%</b>

## La Regione ha assegnato in fase di Preventivo:

-  l'integrazione alla quota capitaria a garanzia dell'equilibrio economico finanziario, per 1,054 mln € (riduzione in parte compensata dall'aumento della quota capitaria);
-  il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, pari a 752 mila €;
-  Nel bilancio preventivo è altresì indicato il finanziamento per l'acquisizione dei medicinali innovativi (1,707 mln €);

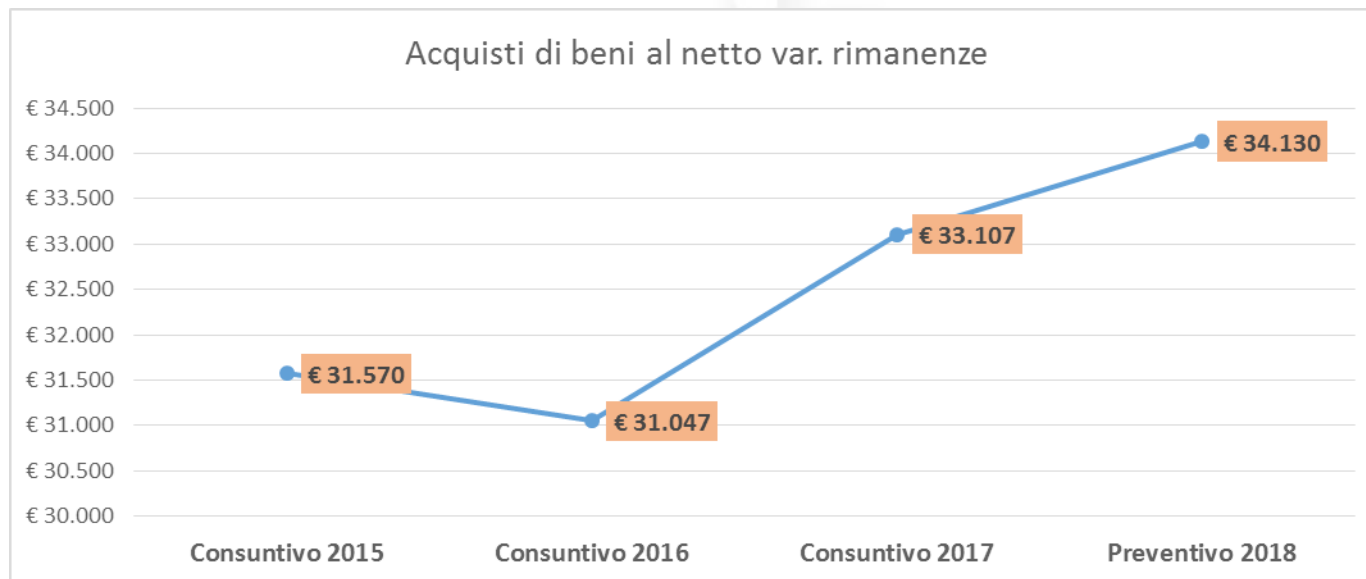
	Consuntivo 2016	Preventivo 2017	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Δ 2018 vs 2017	Δ 2018 vs 2017 %
<b>Valore della produzione</b>	<b>289.654</b>	<b>289.238</b>	<b>294.782</b>	<b>294.714</b>	<b>-68</b>	<b>-0,02%</b>
Contributi in conto esercizio	233.384	233.377	238.445	235.880	-2.565	-1,08%
Rettifiche contributi c/esercizio per investimenti	-960	-736	-746	-11	735	-98,53%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.252	1.974	1.262	3.576	2.314	183,36%
Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	45.148	43.812	44.374	43.718	-656	-1,48%
Concorsi, recuperi e rimborsi	1.235	1.360	1.538	1.621	83	5,40%
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	4.296	4.283	4.490	4.981	491	10,94%
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.519	4.418	4.301	3.895	-406	-9,44%
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	8	0	0	0	
Altri ricavi	780	742	1.118	1.054	-64	-5,72%
<b>Costi della produzione</b>	<b>289.651</b>	<b>289.238</b>	<b>294.777</b>	<b>294.714</b>	<b>-63</b>	<b>-0,02%</b>
Acquisto beni di consumo comprese var. rimanenze	31.046	31.482	33.107	34.130	1.023	3,09%
Acquisto servizi sanitari	139.709	140.879	145.486	145.453	-33	-0,02%
Acquisto servizi non sanitari	15.331	15.194	15.083	14.505	-578	-3,83%
Manutenzione e riparazione	3.120	3.316	3.413	3.360	-53	-1,55%
Godimento beni di terzi	1.009	912	979	775	-204	-20,84%
Personale dipendente	83.148	82.799	82.639	82.501	-138	-0,17%
Ammortamenti e svalutazioni	6.474	5.583	5.642	4.943	-699	-12,39%
Interessi	268	230	221	9	-212	-95,93%
Accantonamenti	6.037	2.325	4.414	2.542	-1.872	-42,41%
Imposte e tasse	5.976	5.990	5.952	5.953	1	0,02%
Proventi e oneri straordinari e Altri costi	-2.467	528	-2.159	443	2.702	-125,15%
<b>Risultato di Esercizio</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>-5</b>	<b>-100,00%</b>

### Costo Personale dipendente e flessibile al netto dei fondi vincolati (valori in migliaia di euro)



La spesa del personale dipendente 2018 si configura in lieve diminuzione che sostanzia di fatto un mantenimento. La programmazione comprende il turnover del personale tra cessazioni e assunzioni, nonché stabilizzazioni.

## Costi della Produzione: Acquisto beni di consumo (valori in migliaia di euro)



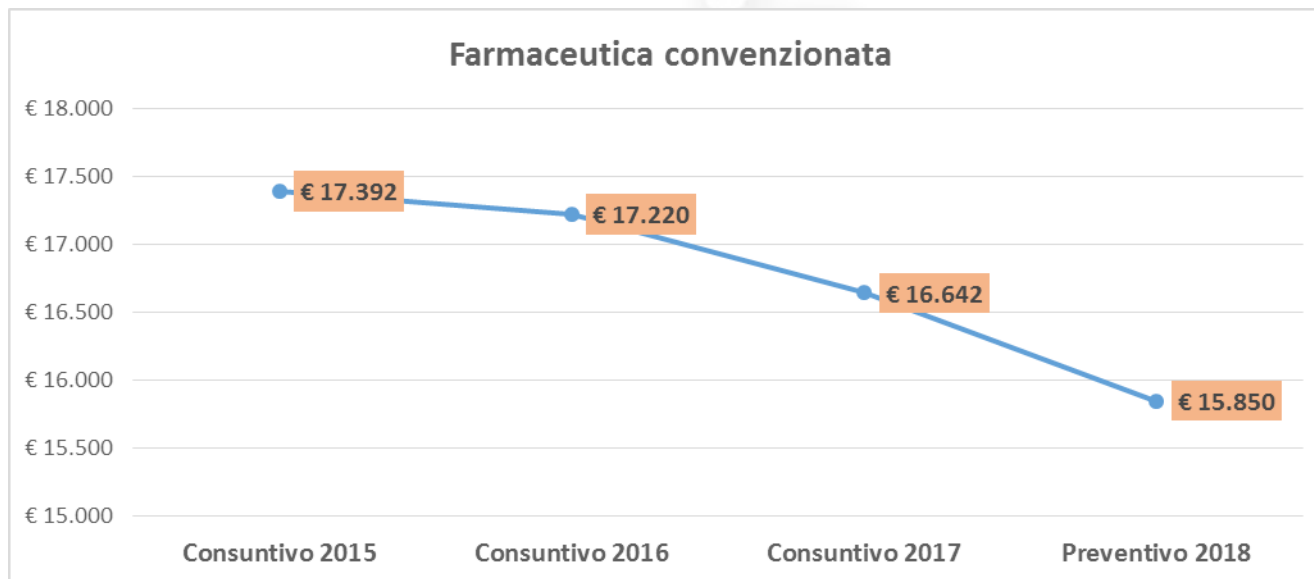
Il costo per beni di consumo, comprensivo della variazione delle rimanenze, rappresentato nel preventivo 2018 evidenzia un incremento rispetto al Consuntivo 2017 pari a 1,063 milioni di euro (+4,7%)

Tale variazione è determinata dai seguenti fattori:

- Farmaci oncologici non innovativi
- Farmaci per malattie rare
- Vaccini in applicazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017 – 2019

Si mantiene in linea con il Consuntivo 2017 la previsione complessiva di utilizzo di farmaci innovativi pari a 2,132 milioni di euro, composto da Oncologici innovativi per i quali si prevede un incremento di consumo e da Farmaci HCV per i quali si prevede una minore incidenza della spesa in relazione ai prezzi d'acquisto.

Si prevede in riduzione il consumo di dispositivi medici per l'effetto di azioni di governo della spesa.



Il preventivo 2018 configura un volume economico in riduzione rispetto al consuntivo 2017 per 792 mila euro pari al -4,8%. Il risultato atteso è superiore alla previsione di contenimento medio regionale, pari al -0,6%.

Tale previsione è accompagnata da un sistema di azioni sui quali l'Azienda è impegnata e orientata con particolare riferimento ai seguenti ambiti di intervento:

- Incremento della distribuzione diretta per pazienti cronici presi in carico per le categorie: farmaci per BPCO, Insuline, Preparazioni antiglaucoma e antibiotici.
- Appropriately prescrittiva e riduzioni consumi in DDD per Inibitori della pompa acida e per i farmaci Antagonisti dell'Angiotensina II.
- Distribuzione diretta alla dimissione da ricovero e da visita ambulatoriale
- Attuazione di un sistema strutturato di monitoraggio con i Medici di Medicina Generale a presidio dell'appropriatezza prescrittiva e governo dei fenomeni di iperprescrizione.

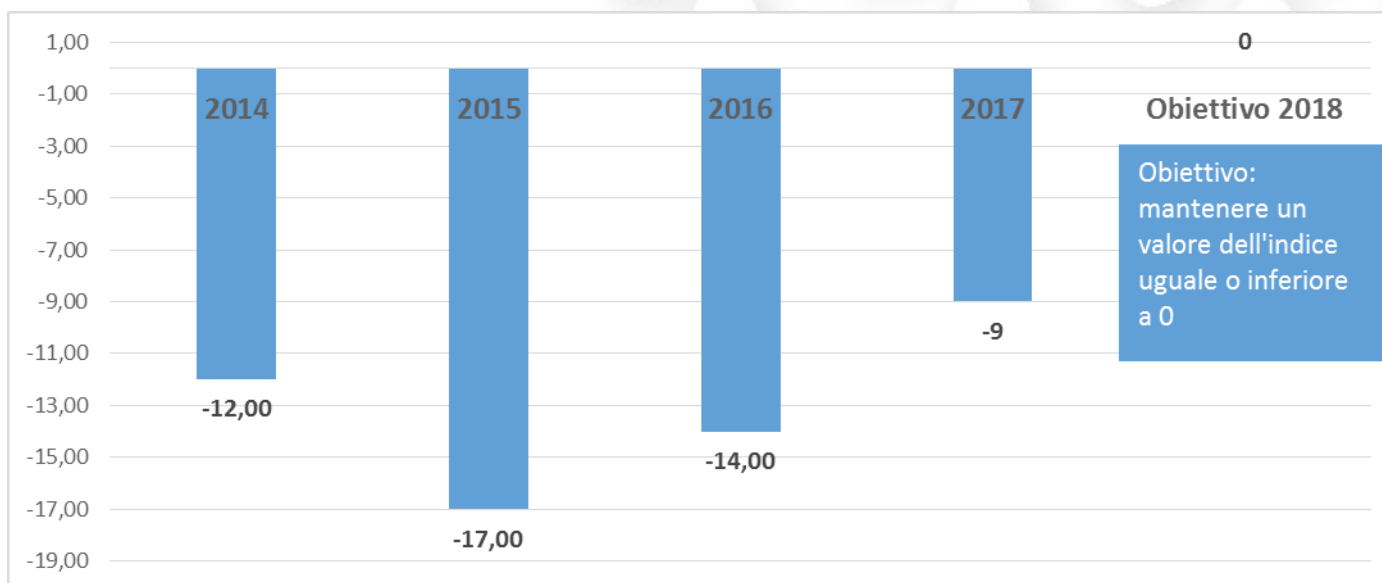
Incidono inoltre sulla previsione la perdita di brevetti che si realizzano in corso d'anno.

Previsione Assegnazioni 2018		Previsione Costi 2018	
Trasferimento FRNA da RER	12.434	Acquisto di servizi sanitari FRNA e FNA	15.461
Trasferimento FNA	1.045		
FRNA- Altri Contributi da EE.LL.	0		
FRNA -FNA risorse da quote inutilizzate anni prec.	1.982		
<b>TOT Valore della produzione FRNA e FNA</b>	<b>15.461</b>	<b>Costi della produzione per FRNA e FNA</b>	<b>15.461</b>

Il preventivo 2018, in continuità con gli anni precedenti, viene predisposto prevedendo un maggior utilizzo di risorse FRNA/FNA a favore dell'area della disabilità, rispetto al finanziamento assegnato dalla Regione all'area specifica; ciò al fine di garantire gli interventi necessari ai fabbisogni espressi dal territorio. Sono inoltre state considerate le indicazioni regionali, fornite per l'anno 2017, in ordine all'assegnazione di almeno il 50% del FNA a favore delle gravissime disabilità.



<b>GIORNI (- se prima della scadenza)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Obiettivo 2018</b>
	-12,00	-17,00	-14,00	-9	<0

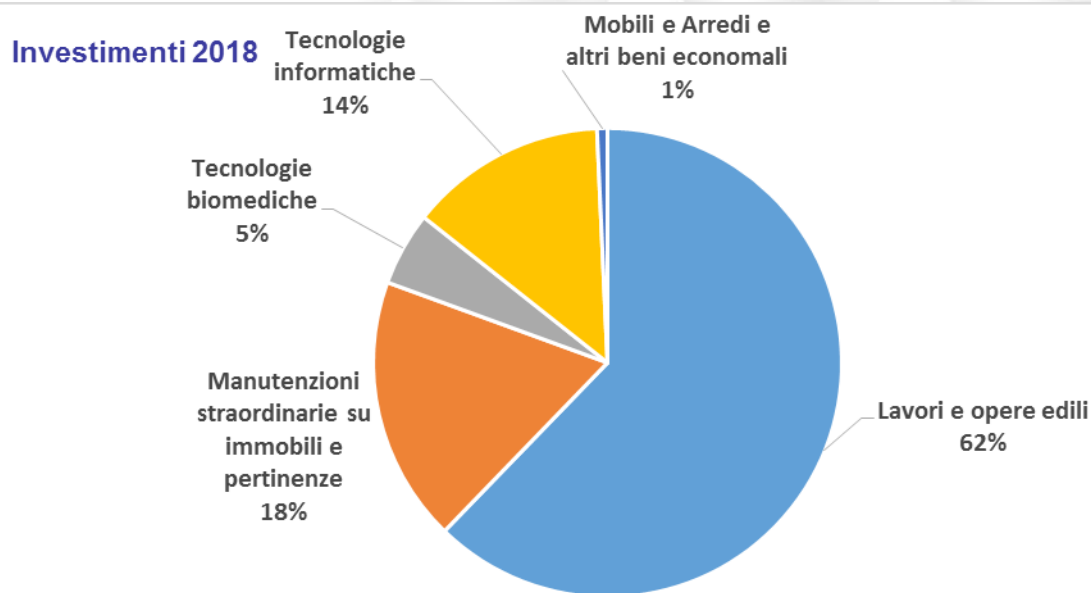


### Oneri finanziari

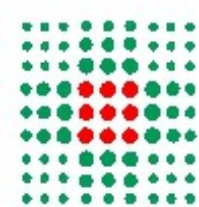
Oneri Finanziari	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Δ 2018/2017
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	1	30	29
Interessi passivi su mutui	173	170	-3
Interessi passivi verso Fornitori	21	9	-12
Oneri e commissioni banca e posta	26	21	-5

Rispetto al valore del consuntivo 2017 il valore formulato per il 2018 tiene conto dell'obiettivo di ridurre gli interessi verso fornitori facendo maggiore ricorso all'indebitamento verso il tesoriere.

Investimenti 2018	Valore e Composizione %	
	2018	%
Lavori e opere edili	1.146.455	62,25%
Manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze	337.300	18,32%
Tecnologie biomediche	93.672	5,09%
Tecnologie informatiche	251.024	13,63%
Mobili e Arredi e altri beni economici	13.183	0,72%
<b>TOTALE</b>	<b>1.841.634</b>	<b>100,00%</b>

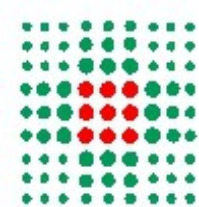


Descrizione intervento		data inizio lavori (mese anno)	investimento da realizzare nell'anno 2018
Lavori	"Intervento di manutenzione straordinaria reparto di geriatria e lungo degenza Ospedale di Imola" Intervento AP 47 (Programma straordinario investimenti in sanità ex art20 L.67/88 - 4°fase 2° stralcio)	Marzo 2015	€ 164.066,37
	"Realizzazione della Casa della salute presso polo sanitario di Castel San Pietro Terme - 1° stralcio" Intervento AP 48 (Programma straordinario investimenti in sanità ex art20 L.67/88 - 4°fase 2° stralcio)	Dicembre 2014	€ 940,68
	Interventi per il miglioramento della sicurezza nei presidi ospedalieri dell'Azienda USL di Imola - intervento APb.20 - (Programma straordinario investimenti in sanità ex art20 L.67/88 - 4°fase 2° stralcio - addendum)	Aprile 2017	€ 650.000,00
	Realizzazione della nuova casa della salute piccola della Casa della Salute della Vallata del Santemo	Marzo 2017	€ 326.000,00
Manutenzioni straordinarie	Intervento di manutenzione straordinaria- Intervento S20 - Finanziamento con risorse regionali ex art 36 LR 38/2002	Giugno 2016	€ 5.447,68
	Adeguamento data-center dell'Azienda USL di Imola	Ottobre 2017	€ 337.300,00
Tecnologie biomediche	Ammodernamento tecnologico apparecchiature biomediche urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	Gennaio 2018	€ 93.672,00
Tecnologie informatiche	Nuovo Sistema Gestionale Risorse Umane (GRU) - Servizi di Configurazione e installazione del sistema GRU, deployment e attivazione, licenze d'uso una tantum, impianto hardware e software	Gennaio 2016	€ 106.545,22
	Nuovo Sistema Gestionale Risorse Umane (GRU) - Manutenzione Evolutiva 2017-2021	Gennaio 2017	€ 10.936,00
	Configurazione, installazione del sistema GAAC, Deployment e Attivazione, Licenze d'uso	Ottobre 2017	€ 19.000,00
	Sostituzione definitiva HW obsoleti, in particolare PC fissi e portatili con sistema operativo Windows XP non più supportato	Gennaio 2018	€ 114.543,00
Beni economici, altro	Acquisto arredi e beni economici, indispensabili, in sostituzione dei fuori uso	Gennaio 2018	€ 13.183,00
<b>TOTALE</b>			<b>€ 1.841.633,95</b>



## Riferimenti Obiettivi di Budget

- **DGR 830/2017** Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017
- **Piano della Performance 2016-2018** (Deliberazione aziendale n. 97/2016)
- **DGR 1423/2017** “Attuazione del Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019. Approvazione delle Schede Attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di Zona Distrettuali per la salute ed il benessere sociale”
- **Sistema di indicatori per la valutazione del servizio sanitario regionale (In-SIDER)**, finalizzato alla misurazione delle performance delle Aziende per ambiti di valutazione specifici: Piano Performance aziendale e Indicatori griglia LEA.
- **Nota prot. GPG/2018/561 del 10.4.2018 della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare della RER**, in ordine alle Linee di Programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018



## Sostenibilità economica

**Nel quadro della programmazione economico-finanziaria regionale ed aziendale, i principali interventi a governo della sostenibilità economica sono:**

- Interventi volti alla riduzione della spesa della **Farmaceutica convenzionata e territoriale**, in collaborazione con i Medici di Medicina Generale.
- Interventi a **presidio dell'andamento dei farmaci** in ambito ospedaliero (**innovativi, ad alto costo, antibiotici**).
- Azioni di **governo e monitoraggio dei Budget trasversali** per l'acquisizione dei fattori produttivi (beni di consumo, servizi tecnici, servizi non sanitari).
- Progetti di integrazione e **sviluppo interaziendale** con riferimento ai programmi di Area Metropolitana e di Area Vasta.
- **Misure di flessibilità** nell'utilizzo delle risorse (posti letto, risorse umane, servizi).

## Politica del Farmaco e Governo dell'appropriatezza prescrittiva

### FARMACEUTICA CONVENZIONATA

- Monitoraggio prescrizioni NCP e MMG per **presidiare i fenomeni di iperprescrizione** (scostamento DDD e spesa pro capite pesata da media aziendale e da andamento temporale).
- Incontri MMG dei NCP per analisi e confronto su **andamenti per consumi e spesa** in rapporto agli obiettivi regionali. DCP in raccordo con NCP e MMG con il supporto della Direzione Farmaceutica attuano azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle **categorie critiche: Inibitori di pompa protonica, Statine, Sartani, Ace Inibitori, Equivalenti**, ecc.
- **Erogazione Diretta dei farmaci alla dimissione da ricovero e da visita ambulatoriale** supportato da apposito locale di Farmacia dedicato presso il presidio ospedaliero.
- Adozione **Piano Terapeutico di AVEC** per la prescrizione dei PPI a carico SSN in sede di dimissione, a cura degli specialisti.
- **Verifica indicazioni terapeutiche degli specialisti** ospedalieri e ambulatoriali mediante valutazione di appropriatezza prescrittiva **su un campione** individuato, da parte di un gruppo di lavoro aziendale (Direzione Medica, DCP e Direzione Farmaceutica).



## Politica del Farmaco e Governo dell'appropriatezza prescrittiva

### FARMACEUTICA OSPEDALIERA

- Aderenza prontuario farmaceutico in regime di degenza, in consulenza interna ed ambulatoriale o di PS.
- Incremento prescrizione medicinali a brevetto scaduto (+6% rispetto al 2017) su tutte le categorie.
- Raggiungimento 98% prescrizioni in Lista di trasparenza su totale prescritto (Sartani, Statine, PPI, farmaci per Glaucoma e farmaci per Ipertrofia prostatica benigna).
- Ottimizzazione delle terapie ipolipemizzanti a base di statine in adesione alle indicazioni regionali sul trattamento delle ipercolesterolemie nella prevenzione cardiovascolare.
- Aderenza al Prontuario provinciale e appropriatezza prescrittiva della Vitamina D.
- La riduzione del tasso di consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01) – DDD\*100 gg di degenza ordinaria.
- La riduzione del tasso di consumo di fluorochinolonici sistemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01MA) – DDD\*100/ggdeg.
- La riduzione del tasso di consumo di carbapenemici in ambito ospedaliero (classe ATC J01DH) – DDD\*100/ggdeg.
- La riduzione del tasso di consumo di PPI in ambito ospedaliero (classe ATC A02BC) – DDD\*100/ggdeg.
- La promozione verso l'utilizzo di farmaci biosimilari (Epoietina e Ormone della crescita).
- L'appropriatezza di utilizzo dei farmaci per la terapia del dolore secondo le indicazioni del linee guida dei gruppi di lavoro regionali in ordine alla scelta dei principi attivi maggiormente costo/opportuni.
- Il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa per ossigeno domiciliare/residenziale in OLT.
- Programmazione e monitoraggio dei farmaci Innovativi.

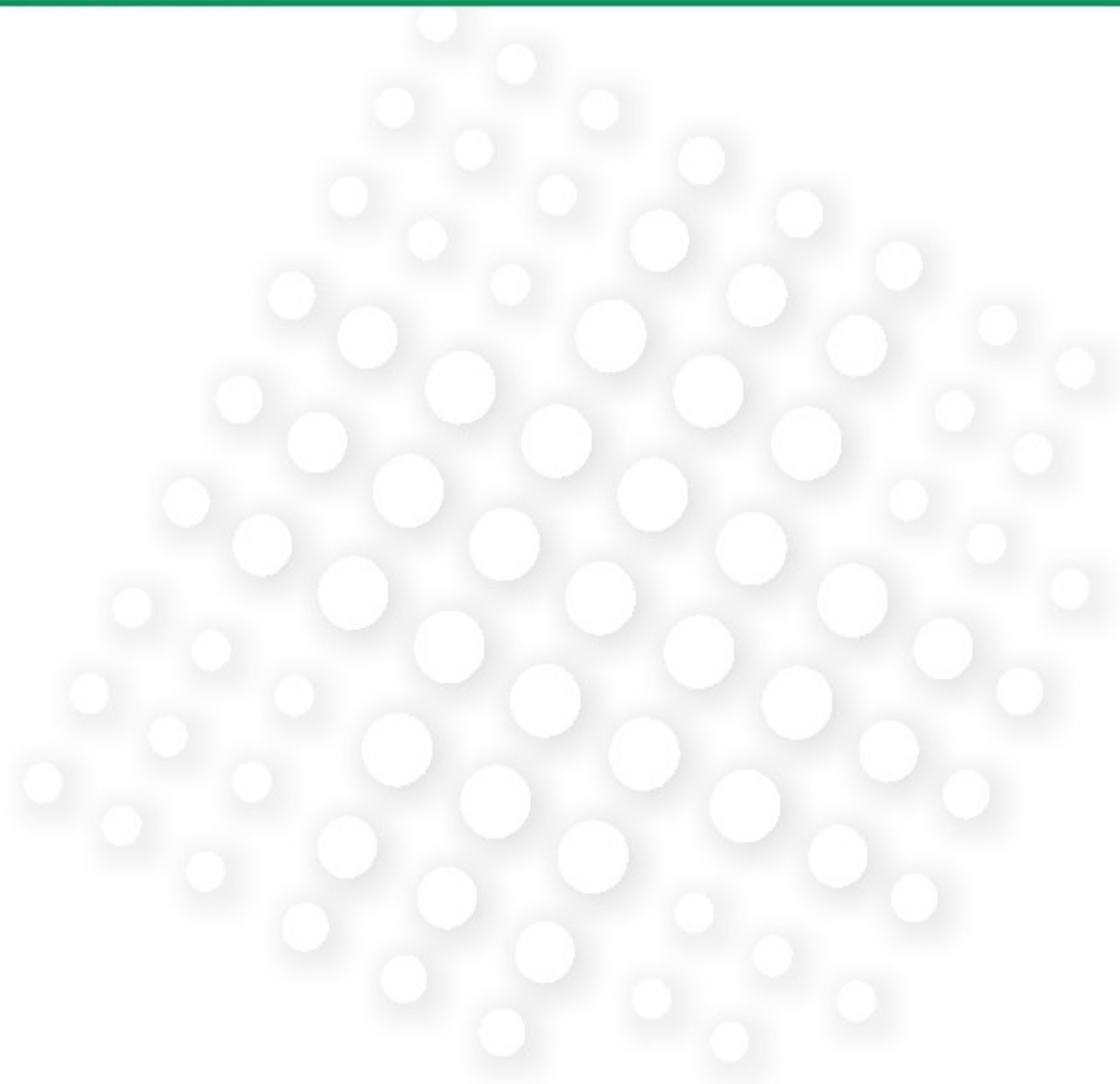


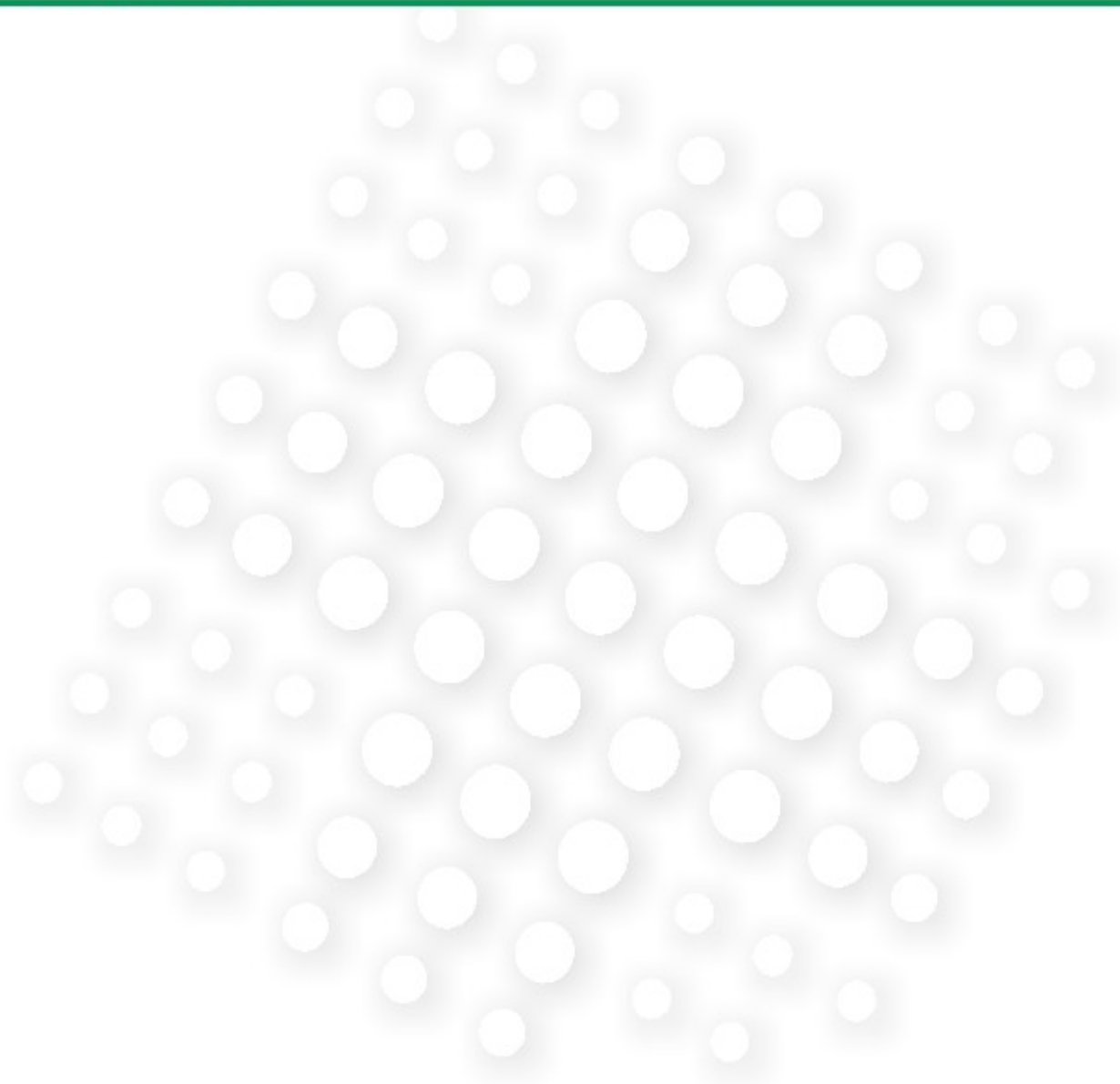
## Governo Tempi di Attesa – Specialistica Ambulatoriale

- **Programmazione stabile dell'offerta specialistica** al fine di mantenerla costante nell'assetto, prevedendo rimodulazioni tempestive di recupero di offerta ove si presentino criticità di organico in corso d'anno.
- Consolidamento delle prescrizioni e delle prenotazioni dei “**controlli**” mediante **ricetta dematerializzata** da parte del medico specialista, senza rinvio del paziente al medico di medicina generale, prevedendo la relativa **prenotazione da parte della struttura** (UO/Ambulatorio).
- Perseguimento e consolidamento dell'**appropriatezza nella gestione delle Agende**, con particolare riferimento alle Agende di “primo accesso”, che dovranno essere strutturate per specialità superando eventuali frammentazioni.
- Sviluppo di interventi di **verifica dell'appropriatezza prescrittiva** con particolare riferimento alla **diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari**, secondo le condizioni di erogabilità definite a livello regionale.

## Governo Tempi di Attesa – Ricovero Programmato

- Completezza del sistema unico centralizzato ed informatizzato delle liste di attesa.
- Rispetto dei tempi di attesa sugli interventi chirurgici prioritari, definiti a livello regionale, ovvero:
  - patologie neoplastiche maligne (mammella, prostata, colon retto, utero): 90% dei casi entro 30 gg;
  - protesi d'anca: 90% dei casi entro 180 gg;
  - PTCA, coronarografie, biopsia fegato, tonsillectomia, emorroidectomia, ernie: 90% entro la classe di priorità assegnata dallo specialista e inserita nel sistema informatizzato in fase di prenotazione.



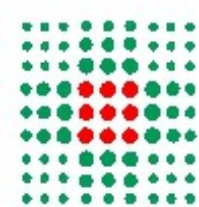


## Riordino assistenza ospedaliera

Gli atti di programmazione regionale prevedono il completamento del riordino della **Rete ospedaliera** come da indicazioni contenute nella **DGR 2040/2015** «*Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla L. 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute n. 70/2015*».

### Ambiti di intervento

- **Rispetto degli indicatori di esito di cui al DM 70/2015 e DGR 2040/2015**
- **Miglioramento dei livelli di efficienza**
- **Miglioramento dei processi**
- **Reti cliniche Integrate**
- **Reti Hub & Spoke**



## Riordino assistenza ospedaliera

**Rispetto degli indicatori di esito di cui al DM 70/2015 e DGR 2040/2015**

INDICATORI DI ESITO DM 70/2015 e DGR 2040/2015	TARGET REGIONALE	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
Proporzione di interventi chirurgici per frattura del collo del femore effettuati entro 2 giorni dalla ammissione	>75%	91,28%	84,15%	90,77%
Proporzione di colecistectomie laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni	>75%	57,81%	67,92%	56,76%
Proporzioni di tagli cesari primari in Maternità di livello o con parti < 1.000	<15%	21,05%	21,03%	20,67%

## Riordino assistenza ospedaliera

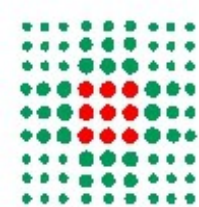
### Miglioramento dei livelli di efficienza

Perseguimento dell'appropriatezza nella erogazione delle procedure mediche e chirurgiche con riferimento al "Rapporto tra DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario", compreso fra gli indicatori LEA, il cui valore atteso è  $<0,21$  ( $<21\%$ ).

### Miglioramento dei processi

Attuazione del Piano di Gestione del Sovraffollamento in PS ai sensi della DGR 1827/2017; si richiamano in particolare:

- Implementazione degli indicatori statici e dinamici (score NEDOCS) per la rilevazione del grado di sovraffollamento.
- Ridefinizione del percorso di accesso diretto alle prestazioni specialistiche.
- Ridefinizione del percorso di accesso al Day Service.
- Interventi di miglioramento del Sistema First-Aid per la gestione informatizzata delle consulenze specialistiche per il Pronto Soccorso.
- Rilascio di reportistica utile a fornire output sui tempi di processo della diagnostica di radiologia e delle consulenze specialistiche richieste dal PS.
- Attivazione di cruscotto giornaliero sulla disponibilità di posti letto per il ricovero.



## Riordino assistenza ospedaliera

### Reti Cliniche Integrate e Reti Hub & Spoke

L'AUSL di Imola ha avviato nel corso degli ultimi anni progetti di sviluppo di integrazione di funzioni e attività in sede metropolitana, approvate dalla CTSS, secondo modelli di gestione interaziendali. Il novero delle collaborazioni realizzate dall'AUSL di Imola in ambito sanitario, sotto forma di **reti cliniche integrate e rapporti Hub & Spoke**.

L'esercizio 2018 vedrà l'avvio e la progressiva attuazione dei seguenti Accordi di integrazione mediante gestione interaziendale delle attività:

- Urologia, in collaborazione con l'AUSL di Bologna, a direzione AUSL di Imola
- Chirurgia Generale in collaborazione e a direzione AUSL di Bologna
- Chirurgia Senologica in collaborazione con l'AOU di Bologna, a direzione universitaria
- Genetica Medica in collaborazione con l'AOU di Bologna, a direzione universitaria.



## Programmi di Area Metropolitana e di Area Vasta

Le aree di intervento riguardano in particolare i seguenti ambiti: **Amministrativo-Logistico** e **Servizi di Sanità pubblica**.

### **AMBITO AMMINISTRATIVO**

L'AUSL di Imola ha avviato i progetti di integrazione strutturata con il Servizio Unico Metropolitano (SUM), costituito mediante fusione delle funzioni amministrative nei settori: Risorse Umane, Economato-Logistica, Contabilità e Finanza. L'attuazione operativa è prevista per fasi progressive, correlate in particolare all'implementazione dei software gestionali di applicazione regionale.

L'esercizio 2018 vedrà inoltre il completamento e il consolidamento dell'applicazione del software GRU mentre l'integrazione delle attività e funzioni di Economato e Contabilità sono previste a partire dal 2019 correlate all'implementazione del nuovo software gestionale amministrativo-contabile (GAAC).

### **AMBITO TECNICO-LOGISTICO**

L'Azienda partecipa al progetto di Area Vasta volto a completare la centralizzazione degli acquisti e della logistica dei beni farmaceutici e di alcune categorie di dispositivi medici strutturati in un Magazzino unico.

### **SANITA' PUBBLICA**

Proseguirà nel 2018 l'attività relativa ai progetti volti alla promozione della salute sviluppati dal Dipartimento di Sanità Pubblica della AUSL di Imola, già attivi e/o da promuovere a seguito di indirizzi regionali o in risposta al bisogno di salute della popolazione, in collaborazione con il livello distrettuale.

Relativamente alla attività di vigilanza e controllo della sicurezza alimentare e negli ambienti di vita e di lavoro si rileva il contributo in ambito provinciale e di Area Vasta, per uniformare le modalità di controllo e la crescita professionale attraverso l'interscambio di competenze.





## Sviluppo Cure Intermedie

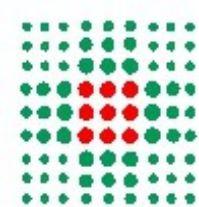
### OSPEDALE DI COMUNITA' (OS.CO.)

Nell'ambito della Casa della Salute di Castel S. Pietro Terme si iscrive l'attivazione dell'Ospedale di Comunità (Os.Co), istituito con deliberazione n. 44 del 28.3.2014, dotato di n. 21 posti letto, rivolto a determinati target di utenza, con la finalità di attuare cure in ambiente protetto, consolidare le condizioni di salute e garantire la prosecuzione del processo di recupero delle autonomie in un contesto non ospedaliero. Quale sviluppo per il 2018 si individuano ambiti di intervento correlati alla valutazione dell'equipe multiprofessionale ai fini del ricovero e l'elaborazione di una specifica relazione assistenziale in sede di dimissione. Si prevede inoltre di avviare l'utilizzo della prescrizione informatizzata della terapia.

### RETE LOCALE CURE PALLIATIVE

In relazione alla DGR 560/2015 "Riorganizzazione della rete locale di cure palliative" l'Azienda si pone l'obiettivo, in continuità con quanto intrapreso nel 2017, di dare piena attuazione al completamento della rete locale delle Cure palliative. Richiamando il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 e gli interventi previsti (DGR 1423/2017), nell'ambito di Rete delle Cure Palliative, si prevede per il 2018:

- La formalizzazione dell'organismo di coordinamento e l'elaborazione della Carta dei servizi della Rete delle Cure Palliative,
- L'implementazione dell'Ambulatorio di Cure Palliative e l'attivazione di *breafing* multiprofessionali sui casi in carico nella rete (Territorio – Hospice),
- La definizione del percorso assistenziale del bambino-adolescente che accede alle Cure Palliative Pediatriche.
- Il potenziamento della rete mediante destinazione di risorse medico palliativista dedicate



## Piano Locale Attuativo – Piano Regionale per la Prevenzione

Con **DGR n. 771/2015** la RER ha approvato il **Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018**.

Al fine di pianificare le attività e raccordarle con gli altri strumenti di programmazione locale, l'Azienda ha elaborato il «**Piano Locale Attuativo del Piano Regionale per la Prevenzione 2015-2018**» (**PLA**), che esplicita i progetti di intervento specifici correlati ai 6 programmi/setting di intervento:

- 1) **Ambienti di lavoro**
- 2) **Comunità – Programmi di popolazione**
- 3) **Comunità – Programmi età specifici**
- 4) **Comunità – Programmi per condizione**
- 5) **Scuola**
- 6) **Ambito sanitario**

Per il 2018, ai sensi dell'Intesa sottoscritta in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, n. 247 del 21.12.2017, le Regioni procedono alla rimodulazione dei PRP – Piani Regionali Prevenzione, al fine di ridefinire azioni, progetti e indicatori all'interno e nell'ambito del Quadro logico di impianto già strutturato

## Sistema di azione delle pubbliche amministrazioni

- **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).**

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) è stato adottato dall'AUSL di Imola, da ultimo, con deliberazione n. 8 del 23.1.2018. L'Azienda è impegnata nell'aggiornamento del suddetto PTPCT, a carattere triennale con scorrimento annuale.

Le misure previste dal PTPCT sono allocate fra gli obiettivi di performance organizzativa e specificatamente declinati in forma puntuale fra gli obiettivi di performance individuale dei Direttori di Unità Operativa e della dirigenza aziendale coinvolti e richiamati nell'attuazione del suddetto Piano secondo gli adempimenti ivi previsti.

- **Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci (PAC).**

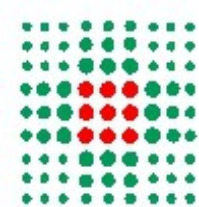
L'Azienda ha adottato le Procedure specifiche atte a regolamentare i processi amministrativo-contabili aziendali, in coerenza con la programmazione regionale e con le relative Linee Guida regionali ed ha aggiornato i Regolamenti aziendali aventi riflessi amministrativo-contabili. L'attività è svolta in collaborazione con il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza.

Nell'ambito degli obiettivi operativi 2018 sono previsti obiettivi di consolidamento e di manutenzione delle Procedure amministrativo contabili adottate, nonché l'attuazione dei suggerimenti e delle azioni di miglioramento emerse in sede di Revisione Limitata delle Procedure e dei Regolamenti effettuata a cura del Collegio Sindacale.

## SVILUPPO ICT

I principali sviluppi previsti per il 2018 compresi in tale area riguardano:

- L'analisi di fattibilità e l'attuazione delle azioni idonee a consentire l'adeguamento dei sistemi software aziendali connessi alla gestione della ricetta dematerializzata.
- L'implementazione dell'impianto software volto a garantire l'alimentazione della piattaforma SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa) e il monitoraggio degli indicatori della DGR 272/2017.
- La progressiva implementazione del software gestionale regionale per la Gestione delle Risorse Umane (GRU) in tema di reportistica direzionale utile all'attività di monitoraggio gestionale, fruibile dai Direttori di struttura, e all'implementazione del modulo di inserimento degli esiti derivante dal processo di Valutazione delle performance.
- La partecipazione ai lavori dei gruppi regionali propedeutici al passaggio al nuovo sistema gestionale regionale amministrativo-contabile (GAAC). Sulla base della rivista programmazione regionale, di cui alla nota in atti prot. 39375 del 29.12.2017, l'avvio del software unico regionale dell'Area Amministrativo Contabile è previsto per l'AUSL di Imola all'1.1.2019 (contabilità generale, contabilità analitica, magazzini, inventari, ciclo passivo, ciclo attivo), unitamente alle Aziende di Area Metropolitana e di Area Vasta centrale. In vista di tale passaggio, costituisce obiettivo per il 2018 la programmazione e attuazione delle attività istruttorie aziendali idonee a consentire il passaggio verso il nuovo applicativo e la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali per l'architettura e allineamento al nuovo impianto regionale
- Analisi di fattibilità in ordine alla implementazione di modalità operative atte a consentire la messa a disposizione informatica ai MMG della relazione assistenziale post dimissione



## Programmi aziendali

### **BENESSERE ORGANIZZATIVO**

Gli obiettivi per il 2018 sono declinati sulle seguenti linee di intervento:

- Chiusura indagine di clima con ritorno ai Dipartimenti dei risultati ed informazioni, illustrazione al personale e individuazione di azioni di miglioramento.
- Partecipazione al programma di lavoro sul benessere organizzativo in Area Metropolitana

-

### **ACCREDITAMENTO**

La programmazione 2018 prevede:

- La Visita ispettiva interna per il Dipartimento di Salute Mentale
- La verifica ispettiva interna “Sistema Sangue” riguardo a: “Tracciabilità dell’unità di sangue dalla raccolta alla avvenuta trasfusione”
- L’organizzazione del Corso di formazione in tema di “Team leader per le verifiche ispettive di accreditamento” rivolto ai facilitatori interni.